



Instituciones prestadoras de servicios de salud en riesgo financiero por causa de glosas

Brayan Mauricio Pasichaná Ramos¹

Norma Viviana Moreno²

Janeth Lorena Chávez Martínez³

Derling Yiceth Carlosama Virama⁴

Cómo citar este artículo: Pasichaná Ramos BM, Moreno NV, Chávez Martínez JL, Carlosama Virama DY. Instituciones prestadoras de servicios de salud en riesgo financiero por causa de glosas. Excelsium Scientia Rev. Int. Investig. 2025 Jul-Dec; 9(2): 28-35. Disponible en: <https://doi.org/10.31948/esrii.v9i2.4761>



Fecha de recepción: 29 de abril de 2025

Fecha de aprobación: 9 de octubre de 2025

Resumen

Las glosas impactan negativamente la liquidez y la estabilidad financiera de las entidades prestadoras de servicios de salud, influyendo ciertamente en la prestación del servicio de salud. **Objetivo:** determinar las causas de glosa en los servicios de salud que ponen en riesgo financiero las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas, periodo 2010-2020, en Colombia. **Metodología:** revisión documental, indagando y recopilando información en fuentes documentales digitales, mediante la búsqueda de 50 artículos de investigación a partir de las palabras clave, clasificando la información, excluyendo aquellos artículos que no tenían relación con el tema de investigación. La información se sintetizó en un formato en el procesador de texto Word. **Resultados:** en los artículos se identifica que las glosas son ocasionadas por errores humanos, por falta de capacitación, desconocimiento y ausencia de modelos de gestión de glosas que permitan minimizar su ocurrencia. La causa más frecuente corresponde a errores en la facturación, seguidos por soportes, devoluciones, errores en las tarifas y, finalmente, fallas relacionadas con las autorizaciones, cobertura y pertinencia. Estudios previos han determinado que, de 36 mil ítems glosados, el 67,8 % se originó en el hospital, el 50,1 % en el servicio de emergencia, el 70,8 % con el tiempo de hospitalización y el 59,2 % con el uso de materiales. **Conclusiones:** las glosas exigen que las instituciones de servicios en salud verifiquen los problemas que se presentan en el asunto de facturación, pues estos son un fenómeno crítico del control de cartera que está afectando la liquidez y el sostenimiento de las organizaciones.

Palabras clave: facturación, glosa, servicio, salud, gestión

¹ Magíster en Administración en Salud y Epidemiología. Profesor de Posgrados en Salud, Universidad Mariana. Correo: brapasichana224@umariana.edu.co

² Magíster en Administración en Salud; Enfermera. Profesora Posgrados en Salud, Universidad Mariana. Integrante del grupo GIESUM. Correo electrónico: novimo-123@hotmail.com / nomoreno@umariana.edu.co

³ Magíster en Salud Pública; Enfermera. Asistente académico posgrados en Salud. Profesora investigadora, Universidad Mariana. Integrante del grupo GIESUM. Correo electrónico: janethl.chavez212@umariana.edu.co

⁴ Magíster en Epidemiología. Especialista en Enfermería oncológica; Enfermera. Profesora de Posgrados en Salud. Universidad Mariana. Correo electrónico: deyicarlosama223@umariana.edu.co

Introducción

A partir de la promulgación de la Ley 100 de 1993 y la creación de empresas aseguradoras privadas (EAPB) encargadas de financiar los servicios de salud prestados a los asegurados, se estableció una relación contractual con las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), que ha generado múltiples tensiones. En este contexto, las IPS buscan facturar todos los servicios ya ejecutados, mientras las EAPB procuran reducir al máximo los pagos, con el fin de optimizar sus márgenes de ganancia. Esta dinámica evidencia el trasfondo de la problemática de las glosas en Colombia, una situación estructural derivada del actual modelo de aseguramiento en salud¹.

A lo anterior se le suma la difícil situación financiera que atraviesan las IPS, lo que hace aún más relevante abordar el problema de las glosas. Estas representan una de las principales causas que afectan el flujo de caja, liquidez y sostenibilidad de las organizaciones, especialmente cuando las EAPB rechazan las facturas por la prestación de servicios de salud.

Las glosas son determinadas por el Ministerio de Salud como “una no conformidad que afecta en forma parcial o total el valor de la factura por prestación de servicios de salud”². En este sentido, las glosas son las objeciones que las EAPB realizan luego de la revisión de la factura correspondiente al cobro que realizan las IPS por el servicio prestado, y que deben ser devueltas para su corrección para, posteriormente, poder cancelar el servicio de salud prestado. Las mencionadas glosas afectan el valor parcial o total de la factura, representando pérdidas económicas que repercuten negativamente en las finanzas y la administración de la institución y, a su vez, afectan lo concerniente a la mejora de procesos asistenciales de salud y a la entidad en general².

Entre las diversas causas de las glosas, es preciso mencionar la falta de articulación entre los procesos administrativos y asistenciales y la verificación por parte de personal especializado, lo que impide la presentación oportuna de las aclaraciones, correcciones o aceptaciones de las glosas, acompañadas de los soportes o requisitos necesarios. A esto se añade el minucioso y complejo proceso de registro de cada glosa; estas dificultades obstaculizan el recaudo efectivo del pago de los servicios prestados².

De esto se desprende que las IPS de Colombia se vean afectadas por el retraso en los pagos de las prestaciones de servicio, además de sufrir el impacto de los múltiples descuentos que las EAPB realizan en la facturación. Esta situación, en la cual las administradoras se quedan con una gran parte del dinero, afecta a los prestadores del servicio de salud, quienes invierten sus recursos, porque esta prestación de servicio no puede esperar; además, deben incurrir en gastos operativos y administrativos, caracterizados por presentar muy poco retorno a caja³⁻⁴.

En tal sentido, mediante una revisión documental se realizó un estudio enfocado en determinar las principales causas de glosa en los servicios de salud, que ponen en riesgo financiero a las IPS públicas y privadas en Colombia. Se plantea describir el impacto financiero de las IPS generado por estas para, posteriormente, describir qué estrategias implementan las instituciones que se encargan de la atención de salud para la disminución de glosas por parte de las EAPB, en un período de tiempo de 2010 a 2020.

Metodología

Se realizó una revisión bibliográfica consultando diversidad de fuentes: Scielo, Bdigital, Unal, Dialnet, Scholar, bibliotecas universitarias digitales, entre otras, en las cuales se indagó lo pertinente a la información asociada a causas de glosas en las IPS, con la finalidad de alcanzar el objetivo general planteado, el cual consiste en determinar las principales causas de glosas en los últimos diez años (2010-2020) en los servicios de salud, capaces de poner en riesgo financiero a las IPS públicas y privadas.

En consonancia, el elemento fundamental de la búsqueda de información fue a partir de las palabras clave; se utilizaron términos y frases tales como: glosas, servicios de salud y riesgo financiero. Se efectuó una clasificación de las distintas partes de la investigación realizada; posteriormente, se extrajo la información predominante o aquellas tendencias que se manifiestan en el documento, enfocándose en el tema central de la investigación.

Al final, fueron identificadas 75 referencias de diversos periodos en las diferentes fuentes documentales, de las cuales se realizó una selección de 50 artículos que se relacionaban con el tema de estudio. Para ello se utilizó un formato realizado en el procesador de texto Word, efectuando una síntesis de cada artículo y/o investigación

incluidos, recabando aspectos esenciales como el tema central, objetivos, tipo de estudio, metodología, señalando la población y muestra, instrumentos y procedimientos, junto con los resultados y conclusiones.

Luego, el contenido se clasificó de la siguiente manera: 16 artículos de revistas específicas del área de la salud, 15 artículos de temas generales, cinco artículos de revistas de administración y contabilidad y 13 revistas pertenecientes a bibliotecas universitarias, todos ellos localizados en diferentes buscadores especializados como Redalyc, Scielo, diferentes bibliotecas digitales de universidades, Revista de Gerencia y Políticas de Salud, Revista del Instituto Internacional de Costos, Revista CES Salud Pública, entre otras.

Criterios de inclusión. Estudios de investigación, preferiblemente artículos científicos de revistas indexadas, relacionados con las glosas, sus causas y comportamiento en el estado financiero y el proceso de facturación en las IPS de Colombia (públicas y privadas), desde el año 2010 hasta el año 2020 e informes estadísticos del Ministerio de Salud.

Criterios de exclusión. Documentos que no tenían relación con la problemática de las glosas y el impacto financiero en las IPS y los de dudosa procedencia y las publicaciones no concluidas, de periódicos o revistas no indexadas.

Resultados

El sistema de salud y todos sus subsistemas, constituidos por hospitales, clínicas, unidades médicas, entre otros, requieren de una administración eficiente, cuyo propósito fundamental sea cumplir con las metas contempladas en sus diferentes programas y satisfacer las necesidades demandadas por la sociedad. Por consiguiente, existe una gran necesidad de conocimiento acerca de los procesos inherentes a los cargos del personal encargado de los procesos de facturación, desde, por ejemplo, médicos y/o especialistas encargados de diligenciar las historias clínicas de los pacientes, hasta el personal administrativo que realiza el trámite de los formatos relacionados con la facturación⁵.

En consecuencia, el proceso de facturación que en ellos se realiza por la prestación de servicio, es un proceso extremadamente importante que requiere cuidado y mucha responsabilidad, dado que el mismo refleja en qué consistió la prestación de servicio y el valor equivalente

a la misma, para luego ser remitida a la EAPB para el posterior reembolso en el plazo estipulado⁶.

En tal sentido, después de revisar toda la información proveniente de la literatura, se realizó una síntesis en función de cada uno de los objetivos propuestos. Subsiguientemente, dando respuesta al primero, se identificó que las principales causas de glosa en los servicios de salud se presentaron básicamente por: facturación, tarifas, soportes y, en menor cantidad, por autorización, cobertura y devoluciones, siendo la causa fundamental la correspondiente a facturación por errores en el proceso de ejecución de la factura, cometidos por el personal a cargo.

De acuerdo con Roa-Buitrago⁷ y Villadiego-Orozco y Torres-Baena⁸, para el año 2019, el 30 % de la facturación de las Entidades Sociales de Estado de Colombia fue devuelto debido a glosas por errores de facturación, tarifas mal cobradas, falta de soportes, falta de autorizaciones, cobertura, pertinencia de servicio y devoluciones en la facturación, desencadenando para este mismo año que algunas instituciones se encontraran en un riesgo económico alto o medio, correspondiendo aproximadamente al 43 % de estas instituciones^{8,9}.

Igualmente, Madroñero y Pinzón¹⁰ señalan que la mayor cantidad de glosas detectadas fue por fallas en la facturación, en tarifas, coberturas y administración, lo que se traduce en un gran impacto financiero en el Hospital San Juan Bautista, afectando financieramente la institución. Chavarría¹¹ identificó que el registro de medicamentos y de insumos administrados es la mayor causa de la inconformidad, reconociendo los errores por parte del personal como los que determinan la aparición de glosas.

Para Betancur et al.⁴, la causa principal de las glosas es el registro de medicamentos o de insumos administrados, lo cual podría estar relacionado con errores del personal de salud al completar los formatos correspondientes. En tan solo un mes, esta situación generó a la institución una pérdida de \$81.632.228 debido a dichas objeciones.

Ferreira et al.¹² determinaron que las causas de las glosas se distribuyen de la siguiente forma: 53 % por medicamentos, 24 % por impuestos y arriendos, 23 % por materiales, demostrando la importancia del registro de enfermería y enfatizando que los profesionales en salud son el factor determinante en este contexto.

En cuanto al segundo objetivo, describir el impacto financiero en las IPS, se evidenció en la investigación de Castro-Otero y Herrera-Mestra¹³ que las cuentas por cobrar representan un 70,15 %, considerándose incobrables, constituyendo un riesgo financiero medio y alto, capaz de traducirse en el posible cierre total o parcial de estas instituciones o conducir al futuro de una institución que cada vez disminuye más los servicios que presta, repercutiendo significativamente en la calidad en la atención a los usuarios o pacientes, quienes no contarán con un servicio de prestación de salud.

Lozano-Chaparro¹⁴, en el informe 42° realizado por la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (ACHC), relacionado con el seguimiento de la cartera hospitalaria, sostiene que se tiene una deuda acumulada por las prestaciones de servicio de salud de 11,3 billones de pesos, según el corte realizado en junio de 2019, señalando que el deterioro se debe a las cuentas que no se ha podido cobrar, lo que ha dificultado la sostenibilidad financiera de las clínicas y los hospitales, para poder operar y atender a la población.

Por otra parte, en la investigación realizada por Rodrigues et al.¹⁵ se detectó la totalidad de treinta y seis mil ítems glosados, registrando los índices más altos, así: el 67,8 % ocurrió dentro del hospital; en el servicio de emergencia, 50,1 % y, en materiales, 59,2 %. Los autores concluyen que, analizar las glosas contribuye de cierta manera a identificar el punto crítico de la atención, que debe mejorarse desde todas las perspectivas, requiriendo atención para prevenir grandes pérdidas económicas.

En el estudio realizado por Chavarría¹¹ se demostró que las glosas pueden ser por diversos motivos; entre las causas más comunes menciona el tipo de contratación existente, lo que determina el perjuicio significativo en las finanzas de aquellas instituciones que proveen un servicio de salud a la población en general, lo que se traduciría en falta de recursos para sostenerse.

Parra y Cortés⁹ señalan que, a pesar del conocimiento que el personal de la E.S.E. tiene sobre las glosas y las causas, todavía estas se siguen presentando en los últimos años, generando así un impacto sobre la cartera o flujo económico para su ejecución.

Con referencia al tercero y último objetivo, planteado para describir qué estrategias fueron implementadas por parte de las IPS para lograr la disminución de glosas,

las investigaciones de Betancur et al.⁴, Madroñero y Pinzón¹⁰, Castro-Otero y Herrera-Mestra¹³, González-Torres¹⁶ y Da Silva et al.¹⁷ recomiendan como primera opción, diseñar planes de capacitación para el personal administrativo encargado de los procesos de facturación. Da Silva et al.¹⁷ recalcan la implementación o el desarrollo de un seguimiento continuo que permita atender la problemática.

En el estudio de Roth y Molina¹⁸ se señala que en la salud nacional y municipal existe una debilidad en la capacidad de rectoría, además de una ineficiente gobernabilidad, lo cual se traduce en la falta de personal idóneo para realizar los procesos, por lo que, diseñar políticas de capacitación y preparación debe ser la premisa para mejorar la dirección con calidad y así, a su vez, la salud colombiana. Igualmente, González-Torres¹⁶ destaca la importancia de contratar personal especializado.

Buchelli et al.¹⁹ plantearon la conveniencia de desarrollar canales de comunicación masiva para concientizar al personal sobre la problemática, para lo cual es necesario diseñar, implementar y estar en permanente actualización. Chavarría¹¹ creó una herramienta tecnológica de la cual comprobó que su utilización mejora los procesos de facturación y por ello recomienda incorporar y aplicar tecnología al desarrollo de la facturación para una mayor efectividad.

Asimismo, investigaciones como la de Duque et al.²⁰ recomiendan “generar políticas sectoriales para mejorar la calidad, cantidad y la información”, al igual que Madroñero y Pinzón¹⁰, quienes consideran necesario diseñar esquemas de trabajo.

Igualmente, Arenas-Pajón y Tamayo-Rendón²¹ consideran la conveniencia de diseñar un plan estratégico y programas de mejoramiento para la disminución de los riesgos presentados; por lo tanto, plantearon crear planes de contingencia durante las fallas de sistemas, finalizando con una evaluación periódica de los procesos que incluyan procesos de facturación, glosas, carteras y auditoría de cuentas.

Discusión

El sistema de salud colombiano es el garante de la contratación de instituciones responsables de prestar servicios de salud y, por lo tanto, de generar los pagos por estos servicios. Para poder realizar esta cancelación, ha

de efectuarse un proceso de auditoría, en el cual cualquier incongruencia no será cancelada hasta que sea corregida.

De acuerdo con esto, se encontró en las revisiones documentales realizadas que, en las IPS un gran porcentaje de las facturas se glosan por diversas causas; en ellas se observa que, en su mayoría, fueron el producto de errores humanos ocurridos, por ejemplo, al transcribir la información en cada factura, siendo en tal caso responsable la falta de una gestión administrativa que lo prevenga o corrija, o por omisión del funcionario. En este orden de ideas, Larroyed y Nardelli²² refieren que la mayoría de las glosas estaban relacionadas con el registro irregular del trámite principal (27,5 %) y la ausencia de documentación acreditativa (21,6 %).

Tal como se ha planteado y de acuerdo con las conclusiones obtenidas en los diversos estudios, existe una gran problemática en las instituciones de salud por las objeciones reportadas en sus cuentas médicas. Las diversas investigaciones refieren que, conocer las causas permite generar acciones para eliminar o disminuir estas objeciones. En este sentido, investigadores como Madroñero y Pinzón¹⁰, Da Silva et al.¹⁷, Vigna et al.²³, García y Osorio²⁴, Passos et al.²⁵, recomiendan capacitar al personal permanentemente, además de realizar las facturas de acuerdo con la normativa vigente, junto a la implementación de procesos de verificación, control y seguimiento.

Pero, González-Torres¹⁶ va más allá, al considerar que existe la gran necesidad de contratar a personal idóneo, además de capacitarlos, debido a que la mayoría de las causas de glosas pudieron haber sido evitadas si se hubiese realizado un correcto proceso de facturación.

Con respecto a las investigaciones de Da Silva et al.¹⁷ y Soares²⁶, se agrega que el causal de las glosas no es solamente responsabilidad del personal de la administración, dado que los enfermeros (profesional de la salud) también han de cumplir un rol fundamental en el control de medicamentos e implementos descartables, constituyendo esta una gran causal de las glosas por los errores cometidos en la administración de medicinas. En tal sentido, estos autores plantean concientizar al personal enfermero sobre su responsabilidad en el uso y el reporte del material y de los medicamentos utilizados.

Asimismo, Betancur⁴, Villadiego-Orozco y Torres-Baena⁸ y Castro-Otero y Herrera-Mestra¹³ coinciden en

que la gran cantidad de cuentas por cobrar pueden ser incobrables, y esta situación incide significativamente en el inminente riesgo en el que se encuentran las entidades de salud, confirmándose que las IPS se encuentran actualmente en riesgo financiero, por la gran cantidad de deducciones presentes en sus facturas, debido a las glosas detectadas. Esta situación se repite en las conclusiones de las investigaciones revisadas, donde se establece que el bajo flujo de caja afecta financieramente a las instituciones de salud, lo que conduciría a un posible cierre técnico de servicios o del plantel.

Con relación a las estrategias a implementar para la solución de esta problemática que afecta el servicio de salud del país, todas las investigaciones coinciden en la necesidad de capacitar al personal encargado de los procesos administrativos y algunas van más allá, considerando la capacitación del personal de enfermería y del personal médico.

En función de los hallazgos encontrados, se observó que durante el periodo de análisis de información las causales de las glosas no han variado significativamente; por el contrario, se mantienen, evidenciándose que los procesos de facturación requieren atención y seguimiento, además del planteamiento anterior sobre la capacitación del personal.

De acuerdo con las investigaciones de Villadiego-Orozco y Torres-Baena⁸, Parra y Cortés⁹, Castro-Otero y Herrera-Mestra¹³, Vigna et al.²³, las glosas han impactado la liquidez, la rentabilidad y el presupuesto efectivo, afectando el servicio de salud en cuanto a la prestación y cobertura.

Conclusiones

Los procesos administrativos están estrechamente vinculados con la manifestación de no conformidades, las cuales pueden incidir directamente en la recuperación de recursos por parte de las instituciones prestadoras de servicios de salud.

Las glosas por facturación, tarifas y soportes fueron las más frecuentes, seguidas de las glosas por autorización, cobertura y devoluciones, que fueron menos numerosas. La causa fundamental de su existencia es el error humano y, por sus efectos, la mayoría de las IPS son susceptibles de llegar al cierre parcial o total, afectando la calidad de la atención en salud de la población en general.

Las glosas son determinadas por errores cometidos por el personal encargado, lo que evidencia una falta de perfil profesional, capacitación, supervisión y evaluación constante, constituyendo un déficit en el proceso para la prestación de los servicios de salud en el país.

Existe un estrés financiero en las instituciones prestadoras de servicios de salud con estas objeciones en la facturación, plasmando dificultades de alguna manera en sus trabajadores y organización.

Conflicto de interés

No existe conflicto de interés.

Responsabilidades éticas

Dado que esta investigación no involucró la participación de seres humanos, no fue necesario aplicar consideraciones éticas ni obtener consentimiento informado.

Fuentes de Financiación

Esta investigación no contó con fuentes de financiación del proyecto del cual se deriva el manuscrito.

Referencias

1. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Anexo técnico Núm. 6. Manual único de glosas, devoluciones y respuestas de unificación. Resolución 3047 de 2008 modificada por la Resolución 416 de 2009. 2009. [Internet]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Anexo%20tecnico%20No.%20%206%20Res%203047-08%20y%20416-09.pdf>
2. Ley 100 de 1993. Congreso de la República de Colombia. Diario Oficial No. 41.148 (23 de diciembre de 1993). Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=5248>
3. Álvarez GJ. Crisis de la salud en Colombia: limitantes del acceso al derecho fundamental a la salud de los adultos mayores. Revista CES Derecho [Internet]. 2016 [citado 24 de enero de 2021]; 7(2): 106-125. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cesd/v7n2/v7n2a09.pdf>
4. Betancur C, Eusse J, Leyva L, Ramírez L, Sánchez Y, Vélez D. Caracterización de glosas, Clínica Los Rosales, enero-septiembre de 2017. Revista Areandina. [Internet]. 2013. [citado el 24 de enero de 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3b1tdGj>
5. Pereira M, Paes CD. Auditoria de contas hospitalares: Análise dos principais motivos de glosas em uma instituição privada. Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba. 2013; 15(4): 25-132. Disponible en: <https://bit.ly/3h20XqO>
6. Castaño JJ. El sistema de salud colombiano. Archivos de Medicina (Col.) [Internet]. 2013 [citado 24 de enero de 2021]; 13 (2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2738/273829753001.pdf>
7. Roa-Buitrago RI. Gestión del aseguramiento en salud. Revista Escuela de Administración de Negocios [Internet]. 2010 [citado 25 Feb. 2021]; (67): 21-36. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9384006>
8. Villadiego-Orozco A, Torres-Baena X. Causales de glosas y su impacto financiero en las entidades sociales del Estado de Colombia. [Tesis de especialización]. Cali, Valle: Universidad Santiago de Cali, 2020 [citado 6 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.usc.edu.co/items/cb108418-3afb-44b2-a693-96c77a66364b/full>
9. Parra-Jiménez MS, Cortés-Trujillo JJ. Glosas y devoluciones de 2016 a 2018: impacto financiero, causas y opciones de intervención en la E.S.E. BelloSalud. [Internet]. Medellín: Universidad CES, 2019 [citado 20 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://repository.ces.edu.co/items/7b6e5687-e307-4382-8741-4739629b0d8c/full>
10. Madroñero MV, Pinzón M. Efectos financieros de causas generadoras de glosas y descuentos en facturación. Rev. Criterios [Internet]. 2019 [citado 24 de enero de 2021]; 26 (2): 61-85. Disponible en: <https://revistas.umariana.edu.co/index.php/Criterios/article/view/2158?time=1725687009>

11. Chavarría T. Desarrollo e implementación de una herramienta para la validación de cuentas médicas y gestión de glosas en el sector salud en Colombia. Med UPB [Internet]. 2018; 37(2):131-134. <https://doi.org/10.18566/medupb.v37n2.a07>
12. Ferreira TS, de Souza-Braga AL, Cavalcanti-Valente GS, Ferreira D, Moreira E. Auditoria de enfermagem: o impacto das anotações de enfermagem no contexto das glosas hospitalares. Aquichan [Internet]. 2009. 9(1): 38-49. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972009000100004&lng=en
13. Castro-Otero EA, Herrera-Mestra K. Efectos de la nueva regulación contable sobre ingresos de prestación de servicios en salud para una Empresa Social del Estado (Montería-Córdoba). Science of Human Action. 2019; 4(1): 83-109. <https://doi.org/10.21501/2500-669X.3223>
14. Lozano-Chaparro CC. Las finanzas del sistema de salud en el marco del covid-19. [Internet]. Disponible en: <https://www.ambitojuridico.com/noticias/analisis/constitucional-y-derechos-humanos/las-finanzas-del-sistema-de-salud-en-el-marco>
15. Rodrigues JA, Cunha IC, Vannuchi MT, Haddad MC. Out-of-pocket payments in hospital bills: a challenge to management. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018; 71(5):2511-2518. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0667>
16. González Torres RH. Identificación de fallas y presentación de oportunidades de mejora por devoluciones en la IPS Sociedad Clínica de Boyacá Limitada, año 2016. [Tesis de pregrado]. Universidad Santo Tomás, 2017. Disponible en: <https://bit.ly/33sxiyN>
17. Da Silva SR, Hernandez L, Welita M, Gallego LC. Análisis del modelo operativo de la factura electrónica colombiana. Revista Científica Hermes [Internet]. 2016 [citado el 6 de mayo de 2021]; 15: 142-172. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=477656007008>
18. Roth-Deubel AN, Molina-Marín G. Rectoría y gobernanza en salud pública en el contexto del sistema de salud colombiano, 2012-2013. Rev. Salud Pública [Internet]. 1 de enero de 2013 [citado 16 de octubre de 2025]; 15(1):44-55. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/37671>
19. Buchelli EE, Yara YK, Africano EA. Caracterización de las prácticas de responsabilidad social relacionadas con gestión del talento humano en el Hospital de San José, Bogotá D.C., Colombia. Repert. Med. Cir. [Internet]. 1 de junio de 2016 [citado 3 de enero de 2021]; 25(2):109-117. Disponible en: <https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/78>
20. Duque MI, Gómez LF, Osorio JA. Análisis de los sistemas de costos utilizados en las entidades del sector salud en Colombia y su utilidad para la toma de decisiones. Revista del Instituto Internacional de Costos [Internet]. 2009 [citado el 6 de mayo de 2021]; (5). Disponible en: <https://bit.ly/33o2uij>
21. Arenas-Pajón CH, Tamayo-Rendón CM. Indicadores administrativos y financieros antes y después de la acreditación en las instituciones prestadoras de servicios de salud en Colombia. CES Medicina [Internet]. 2010 [citado el 25 de febrero de 2021]; 24(2): 9-20. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2611/261119512001.pdf>
22. Larroyed R, Nardelli EM. Auditoria médica em hospital geral de médio porte: análise das glosas hospitalares. Rev. Adm. Saúde São Paulo. 2020; 20(78): e206, <http://dx.doi.org/10.23973/ras.78.206>. Disponible en: <https://cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/view/206>
23. Vigna CP, Ruiz P, Lima A. Disallowance analysis through the audit of accounts performed by nurses: an integrative review. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2020 [citado el 2 de febrero de 2021]; 73 (Supl. 5): e20190826. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0826>

24. García PA, Osorio S. Propuesta de mejoramiento en el proceso de facturación E.S.E. del Rosario – Ginebra Valle. [Tesis de pregrado]. Popayán: Universidad Católica de Manizales. 2019. Disponible en: <https://bibliotecadigital.oducal.com/Record/ir-10839-2434/Similar?sid=150780>
25. Passos ES, Arias FJ, Batista A, Guacará W, Flórez AM. Facturación y cuentas médicas en el sector público: información contable en un hospital público. Panorama Económico. 2020; 28(1): 41-56. <https://doi.org/10.32997/pe-2020-2669>
26. Soares G. O papel do enfermeiro na auditoria hospitalar. Id on Line, Rev. Mult. Psic. [Internet]. 2020, 14(52), 558-563. <https://doi.org/10.14295/idonline.v14i52.2732>

Contribución

Brayan Mauricio Pasichaná Ramos, Norma Viviana Moreno: conceptualización.

Brayan Mauricio Pasichaná Ramos: investigación.

Brayan Mauricio Pasichaná Ramos, Derling Yiceth Carlosama Virama: metodología.

Brayan Mauricio Pasichaná Ramos, Janeth Lorena Chávez Martínez: redacción borrador original.

Brayan Mauricio Pasichaná Ramos, Norma Viviana Moreno, Derling Yiceth Carlosama Virama, Janeth Lorena Chávez Martínez: redacción, revisión y edición.

Declaración de uso de inteligencia artificial

En la elaboración de este artículo, los autores no utilizaron ninguna herramienta o servicio de inteligencia artificial.