

**Importancia de la rendición de cuentas en el sector salud. Caso: Nueva EPS**

Daniela Liliana López Murillo

Karen Vanessa Patiño Erazo

Universitaria Agustiniiana

Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas

Programa de Contaduría Pública

Bogotá, D.C.

2021

**Importancia de la rendición de cuentas en el sector salud. Caso: Nueva EPS**

Daniela Liliana López Murillo

Karen Vanessa Patiño Erazo

Director

Jony Alexander Acevedo Alonso

Trabajo de grado para optar al título de Contador Publico

Universitaria Agustiniana

Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas

Programa de Contaduría Pública

Bogotá, D.C.

2021

## **Dedicatoria**

Dedicamos este trabajo a nuestros padres:

Lilia Erazo y Hernán Patiño

Andrea Murillo y Edwin López

Por habernos apoyado siempre, por los ejemplos de perseverancia y constancia que los caracterizan, por su ayuda económica, por sus consejos, sus valores, por su paciencia y amor.

A nuestro Director:

Jony Acevedo.

Por su gran apoyo, motivación, su paciencia y profesionalismo, además por impulsar el desarrollo de este trabajo.

## **Agradecimientos**

Agradecemos principalmente a Dios, por darnos en nuestras vidas esta gran oportunidad para ser mejores día a día.

Reconocemos a nuestros padres por ser el apoyo incondicional de nuestras vidas.

A toda la familia por su interés y apoyo en todo momento.

A nuestro director de trabajo por ser el guía y orientador en todo el camino de la investigación.

¡GRACIAS!

## **Resumen**

El objeto de este trabajo es recopilar literatura y poner en contexto la rendición de cuentas en el sector salud, entablado relación con la EPS más grande de Colombia a la fecha de elaboración de este documento año (2021), desarrollando el análisis al impacto financiero y publicación de información para interés público que permite ver el actuar de una entidad. Para llevar a cabo esto se evaluó los periodos contables del 2019 y 2020 de Nueva EPS, años donde se pretendía evidenciar la afectación de la crisis mundial sanitaria COVID-19 para la prestación del servicio de salud, donde se identificó factores de ausencia en la transparencia a la hora de rendir cuentas y la grave situación económica que atraviesan la mayoría de entidades de salud. A fin de determinar el cambio en la situación financiera de Nueva EPS, se realizó un análisis detallado de los estados financieros, incluyendo evaluación por indicadores o razones financieras. Se halló que la información pública expuesta por la EPS en su página web, pone en duda la veracidad de la información por la falta de concordancia de datos, versus opiniones públicas como medios de comunicación y hasta la misma participación ciudadana.

*Palabras Clave:* Rendición de cuentas, globalización, EPS, IPS, corrupción, endeudamiento.

## Tabla de contenido

Introducción .....	9
Formulación del problema .....	11
Propuesta (estrategia para la solución del problema).....	14
Objetivos .....	15
General .....	15
Específicos .....	15
Metodología .....	16
Capítulo 1 .....	17
1.Rendición de cuentas.....	17
1.1. Accountability .....	17
1.1.1 Perspectivas de la rendición de cuentas. ....	18
1.1.2 Clasificación en la rendición de cuentas. ....	18
1.2 Rendición de cuentas pública.....	19
1.2.1 Niveles dentro del sector público en la rendición de cuentas. ....	20
1.3 Rendición de cuentas internacional.....	21
1.3.1 Pilares de la rendición de cuentas. ....	22
1.3.2 Mecanismos directos de la rendición de cuentas. ....	22
1.4 Síntesis de algunos autores en la rendición de cuentas .....	23
1.4.1 El yo y la responsabilidad. ....	23
1.4.2 El papel de la transparencia en la rendición de cuentas. ....	24
1.5 La rendición de cuentas en la contabilidad .....	25
1.5.1 La rendición contable y otras funciones.....	28
1.6 Rendición de cuentas en el sector salud .....	29
1.6.1 Etapas del Covid-19. ....	29

1.6.2 Rendición de cuentas en la salud como derecho humano. ....	31
1.7 Conclusiones del capítulo 1 .....	32
Capítulo 2 .....	34
2. Contexto del sector salud .....	34
2.1. La globalización y la salud.....	34
2.2. Reformas al sistema social de salud en Latinoamérica .....	35
2.3. Sistemas de salud en el mundo a través del tiempo .....	37
2.3.1 Para el año 1980. ....	37
2.3.2 Sistemas de Salud a partir de las reformas de los años 90 hasta la actualidad. ....	38
2.4 Normatividad Colombiana en la Salud .....	39
2.4.1 Ley 100 de 1993.....	39
2.4.2 Decreto 1011 del 2006. ....	48
2.4.3 Ley estatutaria 1751 del 2015. ....	48
2.5 Corrupción en el sector salud colombiano .....	49
2.5.1. Los casos más nombrados en corrupción. ....	50
2.6. Conclusiones de capítulo 2.....	53
Capítulo 3 .....	55
3. Análisis a la información financiera de Nueva EPS .....	55
3.1 Historia de Nueva EPS.....	55
3.2 Datos relevantes .....	56
3.3 Rendición de cuentas 2019.....	58
3.3.1 Ingresos. ....	58
3.3.2 Costos y gastos. ....	58
3.3.3 Aportes accionistas Nueva EPS (2015-2018). ....	61
3.4 Rendición de cuentas del 2020.....	61

3.4.1 Ingresos.....	61
3.4.2 Costos y gastos.....	62
3.6. Nueva EPS y los retos causados por la pandemia.....	65
3.7 Cambios en la rendición de cuentas del año 2019-2020.....	66
3.8 Análisis Estados financieros.....	70
3.9 Indicadores de razón.....	71
3.9.1 Razones de Liquidez.....	71
3.9.2 Razón de Endeudamiento.....	73
3.9.3 Razones de Rentabilidad.....	75
3.10 Análisis crítico sobre la situación actual de Nueva EPS.....	76
3.11. Relación de argumentos teóricos y el contexto de Nueva EPS.....	79
3.12 Conclusiones del capítulo 3.....	80
4.Conclusiones Finales.....	82
5.Referencias.....	84



## Introducción

La rendición de cuentas está en el centro de la contabilidad pública, con el pasar los años se ha tornado como un aspecto clave, porque a partir de esta los estados generan información para mostrar su rendición de cuentas. Para Colombia basado en el marco de la constitución política, se indicó que todas las entidades y organismos públicos tienen la obligación de desarrollar su gestión de acuerdo a los principios de democracia participativa, es regulada mediante el CONPES (Consejo Nacional De Política Económica y Social) 3654 del 2010, donde se establece la política de rendición de cuentas, acompañada también de la ley 1712 de 2014 donde se creó la ley de transparencia y el derecho al acceso a la información pública nacional, y por último el manual único de rendición de cuentas el cual incluye las orientaciones y los lineamientos de la rendición.

De acuerdo a esto, se busca ampliar la información relacionada con la salud en Colombia, debido a que se han encontrado varios casos de corrupción en donde se encuentran personal del área contable implicados en estos temas, que perjudican mucho a toda una ciudadanía y a la profesión; y así revisar una EPS puntual y lograr el objetivo de analizar el sentido de la rendición de cuentas en el sector salud de la entidad Nueva EPS correspondiente a los años 2019 y 2020.

Para cumplir con este objetivo, se asume una metodología cualitativa debido a que se recolecta datos históricos, documentos representativos y se revisarán las características de dicha información para así ampliar la visualización del problema e identificar la realidad del país, tal como lo afirma es su texto Metodología de la investigación del autor Bernal C, (2010), p.60. “la investigación cualitativa pretende conceptuar sobre la realidad, con base en la información obtenida de la población o las personas estudiadas” y contribuir con una nueva mirada de transformación para próximas investigaciones facilitando la detección de errores en la rendición de cuentas.

El enfoque que tendrá este cuestionamiento es descriptivo ya que “los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis.” Hernández et al (2010) p.80. Este trabajo abarca el primer capítulo donde se habla acerca de la literatura de la rendición de cuentas pública y se destaca la importancia de la rendición de cuentas, los componentes de la rendición de cuentas y el cumplimiento de la misma, en seguida se contextualiza el sector de salud con la EPS de estudio y se identifica las leyes que regularon el sistema de salud colombiano y la relación con la corrupción que ha generado deficiencia en el sector. En el tercer y último capítulo se examinan los informes de gestión de Nueva EPS para 2019 y 2020, detectando

el estado de la situación financiera y la evaluación de si lo que se hace público es transparente y los datos son concordancia.

## Formulación del problema

La rendición de cuentas está en el centro de la contabilidad pública, con el pasar los años se ha tornado como un aspecto clave, porque a partir de esta los estados generan información para mostrar su rendición de cuentas.

Con el objetivo de mostrar la realidad en Colombia basado en el marco de la constitución política, se indicó que todas las entidades y organismos públicos tienen la obligación de desarrollar su gestión de acuerdo a los principios de democracia participativa, es regulada mediante el CONPES (Consejo Nacional De Política Económica y Social) 3654 del 2010, donde se establece la política de rendición de cuentas, acompañada también de la ley 1712 de 2014, donde “se creó la ley de transparencia y el derecho al acceso a la información pública nacional” (Ley 1712, 2014), y por último el manual único de rendición de cuentas el cual incluye las orientaciones y los lineamientos de la rendición.

Abordando la transparencia de las entidades de salud en Colombia, con relación a sus informes contables y financieros, desde la perspectiva de la rendición de cuentas que a lo largo de los años en la contabilidad ha sido un tema necesario de informarse a todos aquellos usuarios interesados en la indagación de los movimientos y destinación de los recursos adquiridos por los subsidios del gobierno o por sus contribuyentes. Se entiende como rendición de cuentas:

El derecho a recibir información y la obligación correspondiente a la divulgación de todos los datos necesarios. Pero también, implica el derecho a recibir una explicación y el deber correspondiente de justificar el ejercicio de poder; Schendler menciona la importancia entre la rendición de cuentas y las reglas formales que están acompañadas de los mecanismos de monitoreo, lo cual fomenta que haya un castigo a quien viole la norma. (Schendler, 2004, pp. 14-17).

Desde la perspectiva ética, los principios que desarrollan cada institución, deberían involucrar a su comunidad en cada plan de ejecución y mostrar la realidad de su situación financiera. Partiendo desde la responsabilidad social con los involucrados internos y externos. Respecto a la definición de Accountability expuesta por Rodríguez, (2011) “es el reconocimiento, asunción de responsabilidad y actitud transparente sobre los impactos de las políticas, decisiones, acciones, productos y desempeño asociado a una organización” (p.8).

Tal como lo sustenta la legislación colombiana, con la participación y vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud quien regula la operación de este grupo económico, conforme a la ley 100 del año 1993 encargada de moderar el sistema de seguridad social en Colombia,

estableciendo “las obligaciones del estado, la sociedad, las instituciones y todos los recursos destinados para garantizar la prestación de salud y servicios complementarios” (DNP, 2020). Además, los principios fundamentales que trajo la ley fueron la equidad, la calidad, y el aumento en cobertura.

El sistema de salud está compuesto por dos tipos de regímenes de afiliación: el contributivo, está conformado por aquellas personas con capacidad de pago, y el subsidiado son aquellos individuos que pertenecen a la población más vulnerable y no tienen capacidad de pago, el sistema general de seguridad social en salud, cuenta con tres (3) tipos de entidades para administrar y prestar los servicios las cuales son:

EPS: Las Entidades Promotoras de Salud son las entidades responsables de la afiliación y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía. (Symplifica, s.f.)

IPS: Son las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, son todas las entidades, asociaciones y/o personas bien sean públicas, privadas o con economía mixta, que hayan sido aprobadas para prestar de forma parcial y/o total los procedimientos que se demanden con ocasión de cumplir con el Plan Obligatorio de Salud (POS); ya sea en el régimen contributivo o en el régimen subsidiado. (Symplifica, s.f.)

EPS-S: Son las entidades responsables de la afiliación y prestación del plan obligatorio de salud del Régimen Subsidiado a los beneficiarios de éste. (Minisalud, 2013)

Basado en la constitución política de Colombia del año 1991 “el Ministerio de Salud y Protección Social da cumplimiento a los lineamientos estipulados en las leyes para realizar la rendición de cuentas de proyectos, gestiones e iniciativas realizadas desde el año 2013” (Ministerio de Salud y protección social, 2013).

Sin embargo, según la información suministrada en la página web del ministerio de salud, podemos encontrar informes de rendición de cuentas desde el 2012, donde se muestran sus logros, sus acciones legislativas y su fortalecimiento institucional; por ejemplo, a partir del primero de julio del dos mil doce se logró un 100% de unificación del plan de beneficios, esto indica que 22.4 millones de personas del régimen subsidiado reciben el mismo plan de beneficios del régimen contributivo. Por otra parte, en ese año también fue acordado un plan de saneamiento fiscal para 403 hospitales públicos de Colombia que se encontraban en alto riesgo financiero, este plan tuvo el apoyo fiscal del ministerio de hacienda.

De acuerdo a esto, se busca ampliar la información relacionada con la salud en Colombia, debido a que se han encontrado varios casos de corrupción en donde se encuentran personal del área contable implicados en estos temas, que perjudican mucho a toda una ciudadanía y a la profesión; ya, como es de conocimiento el contador da fe pública de la información financiera y contable.

Para contextualizar a continuación se mencionan dos casos relevantes de corrupción de salud en Colombia: Saludcoop donde hubo desvío de recursos según investigaciones fueron sumas de 1,2 billones de pesos que serían destinados al aseguramiento y la prestación del servicio de sus 7,5 millones de afiliados, además la Contraloría General informó que halló un detrimento patrimonial de \$197.963 millones relacionados a pagos injustificados y otras irregularidades realizando contrataciones con IPS para generar enormes sobrecostos a través de un método llamado por presupuesto, los usuarios de esta EPS fueron asignados a Cafesalud la cual con el paso del tiempo también fue relacionada con actividades ilegales de sobrecostos. (El tiempo, 2013).

Por otro lado, se conoce el caso de la EPS Medimás quien está en actos penales, fiscales y disciplinarios por más de \$635 mil millones de pesos, y “Las irregularidades que configuraron hallazgos fiscales para la Contraloría General de la República también incluyen pagos por servicios médicos superiores a lo presupuestado por un valor de \$21.430 millones y medicamentos por encima del valor regulado por \$28.490 millones” (Ibarguen, 2020).

De acuerdo a lo anterior, este trabajo busca comprender la rendición de cuentas del sector salud en el régimen subsidiado y contributivo, en este caso haciendo un análisis a la entidad Nueva EPS siendo esta elegida por prestar servicios públicos y privados, además encontrándose catalogada con el 75.75% de valoración entre las mejores EPS según Fosyga 2020, debido a su oportunidad en trámites y la satisfacción por sus servicios prestados. Otras estadísticas que hacen optar por esta EPS es el crecimiento en su número de afiliados según informe cuatrimestral del año 2020, se reporta al mes de diciembre 3.081.000 usuarios son subsidiados y 3.865.000 usuarios son contributivos. Nueva EPS, (2020), caracterización de la población. Además de esto, según el (Diario La República, 2018) la EPS más grande a nivel nacional por ingresos es Nueva EPS, con 7 billones facturados, no solo esta EPS es la que mayores ingresos reporta sino también una de las que mayor proyección tiene dado a que sus ingresos crecieron un 18% frente al año 2017. De acuerdo a esta investigación surge el siguiente interrogante.

¿Cuál es el sentido de la rendición de cuentas de Nueva EPS para los años 2019 y 2020?

**Propuesta (estrategia para la solución del problema)**

Aportar una mirada comprensiva de revisión, descripción, lo que se espera es que en las investigaciones futuras haya una transformación y evaluación rigurosa, más que solucionar el problema lo que se va a hacer es entender cómo funciona esta dinámica en el país y seguir trabajando en la mitigación de la corrupción en estas entidades que manejan recursos del gobierno.

## **Objetivos**

### **General**

Analizar el sentido de la rendición de cuentas en el sector salud de la entidad Nueva EPS correspondiente a los años 2019 y 2020.

### **Específicos**

1. Revisar la literatura sobre la rendición de cuentas pública.
2. Contextualizar el sector salud en Colombia con la EPS de estudio de caso
3. Examinar los informes de gestión de Nueva EPS para 2019 y 2020.

## **Metodología**

Con la finalidad de cumplir con los objetivos a investigar y dar respuesta a la pregunta, se asume una metodología cualitativa debido a que se recolecta datos históricos, documentos representativos y se revisarán las características de dicha información para así ampliar la visualización del problema e identificar la realidad del país, tal como lo afirma es su texto Metodología de la investigación del autor Bernal C, (2010), p.60. “la investigación cualitativa pretende conceptuar sobre la realidad, con base en la información obtenida de la población o las personas estudiadas” y contribuir con una nueva mirada de transformación para próximas investigaciones facilitando la detección de errores en la rendición de cuentas.

El enfoque que tendrá este cuestionamiento es descriptivo ya que “los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis.” Hernández et al (2010) p.80.

El método a usar es documental debido a que se consultará en noticias, estadísticas, informes (contables y financieros) y reportes de entidades fiscalizadoras. Además, se centrará en el Marco teórico y su relacionamiento con el contexto.



## Capítulo 1

### 1.Rendición de cuentas

Este capítulo busca cumplir el primer objetivo planteado en este trabajo de grado, el cual es revisar la literatura sobre la rendición de cuentas públicas, para desarrollarlo se mencionan diferentes definiciones; según algunos autores abordados para el desarrollo de esta temática, teniendo en cuenta la variedad de perspectivas que puede llegar a haber para este término en cada uno de los ámbitos de la cotidianidad. Por otra parte, este capítulo se basó en ensayos con relación a la crítica de la rendición de cuentas en el sector salud, también se presenta una breve síntesis del origen de la situación mundial actual epidemiológica, mostrando los choques estadísticos entre países.

Adicionalmente, se aborda el tema de rendición de cuentas en el sector público, donde se manifiestan cuestionamientos como: ¿Qué aporta?, ¿Quiénes lo conforman? entre otras cuestiones que respaldan esta temática; así mismo, se plantea la rendición de cuentas internacional para conocer mecanismos que lo conforman, y cómo se interpreta a nivel mundial.

#### 1.1. Accountability

La accountability es entendida en el ámbito cotidiano como rendición de cuentas, también puede ser definida como: “ámbito político cotidiano en la comunidad internacional, expresando de manera nítida esta preocupación continua por controles y contrapesos, por la supervisión y la restricción del poder” (Schendler, 2004, p.6). También, significa “rendición de cuentas como responsabilidad, a la transparencia, a las buenas prácticas de gobierno (corporativo)”. (Rodríguez, 2011, p.2). Por otra parte “Se trata de un acto voluntario, de una concesión generosa del soberano que rinde cuentas por virtud y voluntad propia, no por necesidad” (Sosa, 2011, p.78).

La rendición de cuentas se define como la obligación permanente de los mandatarios (o ‘agentes’) para informar a sus mandantes (o ‘principales’) de los actos que llevan a cabo como resultado de una delegación de autoridad que se realiza mediante un contrato formal o informal y que implica sanciones en caso de incumplimiento, Ugalde (citado en Alatorre, 2006).

Teniendo en cuenta los enunciados es posible definir la rendición de cuentas como el control, transparencia, responsabilidad de los mandos, gobiernos, entidades y todos aquellos organismos que intervengan en el desarrollo del país. La transparencia es un elemento fundamental que permite

el cumplimiento a cabalidad con una rendición de cuentas exitosa, en el cual se resalta la importancia de la comunicación entre la autoridad o individuos de representación y los interesados.

### 1.1.1 Perspectivas de la rendición de cuentas.

La rendición de cuentas o accountability consta de una serie de perspectivas que permiten mejorar la participación y representación dentro de los enfoques públicos, profesionales y empresariales, ya sean vinculados directa o indirectamente, posibilitando su funcionamiento bajo honestidad, integridad, imparcialidad y objetividad.

En la tesis del autor Quintanilla (2017), menciona dos autores Salami y Agbeja (2007, pp. 47-48) los cuales identifican las siguientes perspectivas de la rendición de cuentas: democrática, profesional, tradicional, de gobernanza, gerencialista, regulatoria y de acción racional.

Por otra parte, algunas de las perspectivas deben ser neutrales para fomentar una disciplina política del mercado profesional. También, existe la rendición de cuentas individual está se caracteriza al ser más autónoma sin ninguna obligación social, sino por el contrario más voluntaria para ser mostrada a las partes interesadas. Además, las perspectivas de rendición de cuentas tienden a ser reguladas por una autoridad especializada, para supervisar la entrega de dicha información y que las entidades o personas presten sus servicios de forma adecuada.

### 1.1.2 Clasificación en la rendición de cuentas.

La rendición de cuentas se puede clasificar en dos tipos: la horizontal y la vertical.

Tabla 1.

*Tipos de clasificación*

<b>HORIZONTAL</b>	<b>VERTICAL</b>
Se refiere a los mecanismos de rendición de cuentas que se deben incorporar y al seguimiento que se debe hacer entre las entidades públicas.	Se refiere al control social que hacen los ciudadanos sobre la actuación pública.

*Nota.* Tabla creada con información del Villapando (citado en Quintanilla, 2017).

Estas dos clasificaciones son de alta importancia, porque permite un control al individuo como a las organizaciones, esto fomenta mejoras en las actuaciones y resultados en el entorno social.

Cabe destacar que, aunque dentro de la clasificación no se menciona las entidades privadas estas también se encuentran reguladas por las entidades auditoras; siendo conveniente que estas entidades también estén incluidas y sean partícipes de los controles que brinda la rendición de cuentas.

## 1.2 Rendición de cuentas pública

La rendición de cuentas es un espacio de comunicación entre los servidores públicos y la ciudadanía, tiene como finalidad generar la transparencia, condiciones de confianza entre gobernantes y ciudadanos, garantizando el ejercicio del control social a la administración (MinEducación, s.f). Esta rendición de cuentas trae beneficios a quienes conforman un país, al contribuir con el desarrollo de la nación con honestidad e integridad, ya que permite conocer la destinación de los recursos públicos.

Tabla 2.

*Datos importantes de la rendición de cuentas*

<b>¿Quiénes conforman la rendición de cuentas?</b>
Está conformada por los gobernantes, funcionarios y agentes privados que supervisan los recursos públicos, por otro lado, están quienes miran el desempeño y el resultado de los gobiernos como lo son las agencias estatales y actores sociales.
<b>¿Qué aporta la rendición de cuentas?</b>
Aporta verdad en todos los procesos, ya que ejerce control sobre las actividades que recolectan y manejan dineros provenientes del Estado.
<b>Objetivos de la rendición de cuentas</b>
Para cumplir con la finalidad de la aplicación de rendición de cuentas de manera correcta existen unos objetivos, los cuales permiten reforzar la credibilidad en el sector público, recuperando la legalidad y la justicia en las entidades del Estado; además facilita a las sociedades el control hacia el poder en las gestiones públicas.

Es importante destacar el objetivo que permite que se lleve a cabo los principios constitucionales como lo son: eficacia, eficiencia, imparcialidad, participación ciudadana y sobre todo las cualidades que más caracterizan una rendición de cuentas correcta como lo es la transparencia y la responsabilidad.

Por último y no menos importante, se encuentra el objetivo que se cerciora en crear una buena comunicación entre los funcionarios públicos y la ciudadanía, sirve como cumplimiento de los planes de acción, de los proyectos ejecutados y así mismo la nación se encuentre enterada de los procesos y sus necesidades sean solventadas.

*Nota.* Tabla creada en (MinEducación, s.f).

### 1.2.1 Niveles dentro del sector público en la rendición de cuentas.

Dentro la accountability existen tres niveles, los cuales fomentan el proceso de rendición de cuentas como mecanismo de inspección, e integra seguimiento a los procesos donde actúan las entidades estatales, permite que la ciudadanía pueda ejercer cuestionamientos al actuar y de esta manera genera claridad en el funcionamiento de estas organizaciones. Mulgan (citado en Quintanilla, 2017).

Tabla 3.

*Jerarquía en el sector público*

<b>La ciudadanía</b>	Puede ser directamente como individuo o de manera masiva como una comunidad
<b>Organismos públicos</b>	La compone la defensoría del pueblo o la auditoría general actuando y representando la opinión pública
<b>Instancias superiores en la misma entidad pública</b>	Esto hace referencia al último nivel en el cual se culmina el proceso con éxito.

*Nota.* Quintanilla, (2017) la fuente de los datos de la tabla fue adaptada a partir de los aportes del autor en mención.

### **1.3 Rendición de cuentas internacional**

A partir de ideas otorgadas por autores, se definirá la rendición de cuentas internacional destacando su importante papel para moldear la normatividad nacional. Teniendo en cuenta elementos que introducen la participación ciudadana en la responsabilidad de quienes desarrollan actividades con recursos públicos.

La siguiente cita que define la rendición de cuentas internacional, fue tomada de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), por lo cual todos los escenarios que se presenten allí son de dicha entidad.

La rendición de cuentas es la obligación que tienen la Secretaría y sus funcionarios de responder de todas las decisiones tomadas y las medidas adoptadas por ellos, y de responsabilizarse por cumplir sus compromisos, sin reserva ni excepción. La rendición de cuentas incluye el logro de objetivos y resultados de alta calidad de manera oportuna y eficaz en función de los costos, en la aplicación y el cumplimiento pleno de todos los mandatos conferidos a la Secretaría por los órganos intergubernamentales de las Naciones Unidas y otros órganos subsidiarios establecidos por ellos de conformidad con la totalidad de las resoluciones, los reglamentos, las reglas y las normas éticas, la presentación de informes veraces, objetivos, precisos y oportunos sobre los resultados de la ejecución, la administración responsable de fondos y recursos, todos los aspectos del desempeño, incluido un sistema claramente definido de recompensas y sanciones, y con el debido reconocimiento de la importante función que compete a los órganos de supervisión y en la aplicación íntegra de las recomendaciones aceptadas (Zahran, 2011, p.53).

Basado en el anterior párrafo se puede inferir que las entidades o autoridades públicas deben presentar informes o estados financieros, donde se justifiquen como se ha hecho uso del presupuesto que se destinó a los recursos pertenecientes de la ciudadanía. Cuando se cumple a cabalidad con la presentación de los informes, aplicando las dimensiones de la rendición de cuentas como lo son la informativa y la argumentativa; se puede llegar a alcanzar los objetivos y obtener resultados oportunos sin dejar a un lado los reglamentos y las normas éticas establecidas. Sin embargo, si dicha información no se presenta en los tiempos oportunos o bajo la normatividad vigente y aplicable, se incurre en un “castigo debido a quien viole la norma (la dimensión punitiva de la rendición de cuentas)” (Schendler, 2004, p.17)

### 1.3.1 Pilares de la rendición de cuentas.

La rendición de cuentas internacional y nacional se rige a partir de dos características relevantes las cuales serán enunciadas a continuación, destacando la importancia del inspector de la secretaría de la (ONU), donde se reconoce que el marco contiene la mayor parte de los componentes fundamentales que integran la rendición de cuentas. (Zahran, 2011, p.3)

Tabla 4.

*Elementos destacables en la rendición de cuentas*

<b>Transparencia.</b>	<b>Cultura de rendición de cuentas.</b>
<p>Permite a las partes interesadas saber si una entidad está actuando conforme a lo establecido en la ley, validando si se da cumplimiento con las normas y si existen resultados que ejecuten a los objetivos propuestos; la transparencia no debe estar inmersa solo en la organización sino también fuera de ella, esta se puede controlar a través de sitios web, redes sociales y las relaciones exteriores y públicas.</p>	<p>Está enfocado en que no existe jerarquía para su aplicabilidad, la rendición de cuentas la debe realizar desde la cumbre hasta la base de una sociedad; aunque existan mecanismos de control que son solo un medio para garantizar el cumplimiento, la rendición de cuentas depende principalmente de cada persona con su actuar.</p>

*Nota.* Tabla construida a partir de los aportes de Zahran, (2011).

### 1.3.2 Mecanismos directos de la rendición de cuentas.

Según (Ackerman, J. 2006) se relacionan los siguientes mecanismos en la rendición de cuentas:

**Reforma Weberiana.** Max Weber indica cómo se rendían cuentas a los entes superiores por medio de los servidores públicos, en donde cada integrante tenía designada una actividad específica con el rol de cumplir la rendición de sus cuentas propia y precisa a sus patrones para una toma de decisiones acertada. Esta burocracia hizo parte de los estudios de administración y gestión pública en el siglo XX.

Además, Max Weber destaca la importancia de un buen gobierno, o más que referirse al gobierno indica el interés de que haya una organización correcta de mando y control, dispuesto a

que se exponga correctamente la rendición de cuentas, ya que infiere que, si no existe una buena aplicación, no permitirá que sea victoriosa la rendición de cuentas.

**Mercantilización.** Esto permite el acceso de información al estado versus sociedad, buscando la protección del consumidor con relación a sus decisiones en el momento de elegir.

**Rendición de cuentas social.** El Banco Mundial ha definido la rendición de cuentas social como un enfoque, que se orienta a la construcción de la rendición de cuentas con base a la participación cívica, Ackerman (citado en World Bank, 2003).

Este mecanismo va de la mano a entablar relaciones o interacción con la participación de los ciudadanos y el gobierno, sin duda es muy importante el control que se ejerce desde los superiores hasta el último subordinado que pertenezca a este grupo; puesto que de esto depende el éxito de la rendición de cuentas.

**Organismos independientes o autónomos.** Hace referencia a los países que han tomado iniciativas de crear sus propios organismos y mecanismos de control en pro de la rendición de cuentas. Se evidencia con este mecanismo que han existido dos tipos de países, uno es aquel país que ha jugado un papel importante en la rendición de cuentas, mientras que otro es el que ha permitido que sus gobiernos no afronten sus responsabilidades.

#### **1.4 Síntesis de algunos autores en la rendición de cuentas**

Seguidamente, se señala la rendición de cuentas en diferentes escenarios, destacando la importancia o el papel que cumple en la cotidianidad de un contador y de la ciudadanía, debido a que se evaluará su actuar moral, y el alcance de la información, donde permite ver la realidad económica, social; prometiendo revelar lo positivo y negativo de las entidades con fines de lucro y aquellas que su labor es netamente social (sin ánimo de lucro).

##### **1.4.1 El yo y la responsabilidad.**

Según Messner (2009), cuestiona qué tan buena e importante es la responsabilidad en la rendición de cuentas, con la influencia de la ética como yo responsable. Dado que, expone que dar una rendición de cuentas certera o exacta puede llegar a tener una carga en la persona involucrada en presentar dicha rendición, de quien también se espera siempre la verdad y que sea conveniente, siendo esta vulnerable ya que posee una carga ética.

Por otra parte, enfoca los límites que debe tener la persona que recibe la rendición de cuentas, debido a que debe ser consciente de donde termina la responsabilidad de la otra persona, cuando esta se encuentra obligada a dar por enterado su comportamiento, se está solicitando que actúe moralmente o de manera correcta. El autor Shearer (citado en Messner, 2009) indica que contablemente no va a ser ético el discurso que se da, ya que se brindan por propios intereses.

También se encuentran opositores a la teoría de Messner como lo son Roberts (2009) Y McKernan Y MacLulich (2004), ya que opinan críticamente que en vez de rendición de cuentas deberían existir obligaciones de información social y ambiental; y estos tres autores coinciden con la idea de que cuando se emite una rendición de cuentas no debería poseer restricciones, para así tener una información más verídica y real en cada informe.

Además, Roberts y Scapens (1985), recalcan que los procesos nuevos o contemporáneos que se da a la contabilidad hace que haya un distanciamiento de la realidad, visto que los sistemas contables o financieros pueden distorsionar la realidad de la información de una organización, esto hace que solo se conozca una mínima parte de las actividades a las que se dedica una entidad o persona; no obstante los medios tecnológicos han influenciado a la hora de la presentación de datos, debido a que no existe un encuentro personal, que permita confirmar la veracidad y realidad de los hechos relacionados.

En la medida en que decimos la verdad, nos ajustamos a un criterio de verdad, y aceptamos ese criterio como obligatorio para nosotros. Aceptar ese criterio como vinculante es asumir como primaria o incuestionable la forma de racionalidad en la que se vive. Entonces, decir la verdad sobre uno mismo tiene un precio, y el precio de decirlo es la suspensión de una relación crítica con el régimen de verdad en el que uno vive. Mayordomo (citado en Messner, 2009).

Este autor al igual que los mencionados insiste que a la hora de practicar y emitir una rendición de cuentas existe un interés de cada individuo, donde puede ejecutar y ocultar a su conveniencia información fundamental mostrando una realidad indebida.

#### **1.4.2 El papel de la transparencia en la rendición de cuentas.**

Según el autor Roberts, (2009) menciona la transparencia como “estado de desnudez de muchos participantes en los mercados financieros a la vista de todos” (p.957), es decir con la transparencia se puede demostrar la realidad sin tapujos y mostrar un verdadero icono de lo que sucede sin



apariencias, promete revelar lo bueno o lo malo de cada informante, e incluye una comunicación con versiones duales y opuestas.

Así mismo, el objetivo de la transparencia es generar confianza entre los actores y los interesados, posibilita ver más allá de lo evidente y proporciona razones de peso para confiar; aunque la transparencia total sea una utopía otorga un antídoto eficaz en la accountability.

### **1.5 La rendición de cuentas en la contabilidad**

Según Carnegie & West (2005), indican que en Europa durante la edad media y el renacimiento se fue perfeccionando y fortaleciendo el modelo cuantitativo que se apoyó en el modelo cualitativo. Esto con la finalidad de otorgar un valor monetario a los recursos públicos (Cuantitativo), ya que anterior a ello los informes eran dados de manera más descriptiva, es decir, de forma no monetaria (Cualitativa), debido a que se tornaba más complicado y riguroso dar un valor numérico a los activos o recursos con los que contaba el sector público. Lo cual hacía que muchos objetos pasarán desapercibidos o no tuvieran valor ni reconocimiento, implicando que estos no fueran depreciables.

En la contabilidad se puede atribuir un valor monetario como se evidencia en los rubros de los estados financieros, sin embargo, en años atrás algunos activos intangibles no se le podía dar una valoración; como, por ejemplo: (propiedad intelectual, marcas, franquicias, licencias). Con el avance de la contabilidad y la producción de marcos conceptuales de la información financiera lo que busca es dar una categoría contable, monetaria a distintas partidas o dimensiones de la vida cotidiana, adicionando una valoración en los informes financieros a la parte social y ambiental, dando relevancia a otros aspectos que, aunque no sean cuantificables poseen valor para una compañía.

Rodríguez, (2011) señala que la disciplina de la contabilidad tiene varias facetas, no solamente contables e informativas, sino que también relacione a los responsables de la información con los interesados por la misma, incrementando el poder de decisión y desempeño en las entidades de donde proviene las ejecuciones contables.

no representaba un abordaje meramente pragmático o utilitarista sino que se fundamentaba “en la instrumentalidad de la Contabilidad para satisfacer determinadas necesidades sociales relacionadas con la registración, la administración y la comunicación de información sobre acontecimientos vinculados con recursos económicos (y en muchos casos no-económicos asociados) dentro de las organizaciones sociales de distinto tipo que influyen en las relaciones sociales entre los individuos y, muchas veces, las condicionan” ( Rodríguez, 2011, p.5)

En el momento en que este modelo se renovó, empezó a ser parte fundamental de la teneduría de libros y la contabilidad, esto generó la existencia de un método de evaluación y así mismo una toma de decisiones; dando valor a la responsabilidad en la rendición de cuentas, de esta manera pulir la cuantificación de datos, para que así la empresa tenga una mayor certeza de su información contable y un mejor control de sus bienes y de sus obligaciones.

A raíz de este modelo, la profesión contable empezó a gozar de una autoridad esencial para cuantificar, valorar, identificar y medir hechos económicos; el profesional en contabilidad, es la persona calificada para imponer los propios sistemas de valoración, tal como lo refiere Hopwood y Miller (citado en Carnegie et al., 2005) entendiéndose la contabilidad no solo como “un medio técnico neutral, sino como una práctica sociológica e institucional de quienes son responsables, quienes la practican y la respaldan”. No obstante, el profesional puede llegar a tener desventajas cuando no ha tenido experiencia en el sector público, debido a que en el sector privado estas personas son más requeridas, dice (Carnegie et al., 2005) que:

Carecer de una amplia experiencia en relación con cuestiones de responsabilidad dentro del sector público, que a menudo se apartan del territorio más familiar de la profesión contable de las entidades con fines de lucro del sector privado, la profesión contable ha procedido a comportarse de la manera predilecta (p. 922).

En la actualidad Colombiana se refleja que el sector público está reglamentado por otras normas a la hora de justificar, medir y evaluar su contabilidad; como lo alude la cita anterior, los profesionales que aplican a estos cargos requieren de otra tipo de experiencia, lo cual en ocasiones puede resultar provechoso y en otras situaciones no tan bueno, debido a que se obtiene nuevo conocimiento, lo cual logra un nuevo criterio para la vida profesional; pero que el manejo sea diferente puede implicar falta de práctica a la hora de su desempeño, además ocasionando que la información pública no sea de fácil comprensión y compatible con la privada. Para contextualizar con la problemática de la rendición de cuentas públicas en Colombia, según el texto basado en *Hacer que la contabilidad rinda cuentas en el sector público. (Carnegie et al., 2005)* en otros países como Australia ha implementado que el sector público se apoye en la normatividad del sector privado para facilitar la evaluación y comparación de los informes con indicadores de desempeño similares.

De igual modo, en el sector público como sustenta Melle (2007), existe una responsabilidad social, como por ejemplo en Europa está reglamentada por la Comisión Europea quien establece

cómo las empresas deben afrontar los retos sociales y medioambientales, en las administraciones públicas se tienen dos enfoques los cuales son:

- Incentivación de prácticas empresariales voluntarias.
- Hacer que el concepto de responsabilidad social, se vuelva un asunto de Estado, para que así las instituciones públicas lo consideren esencial dentro de sus políticas económicas.

Teniendo presente estos dos enfoques, se considera importante que exista una rendición de cuentas voluntaria y responsable, sin embargo, estas dos características no garantizan que la rendición sea totalmente veraz, debido a que debe ser más consciente y está de respuesta a sus actos. Actualmente se puede llegar a evidenciar los impactos de la información financiera con el ambiente y con la sociedad, se reconoce esto como un progreso en la contabilidad que no se practicaba en el pasado.

Desde otro ángulo, la voluntariedad no es suficiente para mostrar la información real para todos los stakeholders, también conocidos como las partes interesadas ejemplo: clientes, proveedores, inversionistas entre otros; porque puede ser presentada a conveniencia según los intereses individuales; tampoco basta cumplir con la transparencia, a causa de que esta no se garantiza con pedir un informe, dado que no es un indicador de cumplimiento; es más aún hacerse responsable por los actos y mostrar lo positivo y negativo del desarrollo económico, la transparencia no es un indicador de cumplimiento.

Por otra parte, el Banco Mundial identifica cuatro posibles funciones de las administraciones públicas en Responsabilidad Social Corporativa (RSC) las cuales son (obligar, facilitar, colaborar y promocionar) (Melle, 2007, p.86). Obligar hace referencia a que las instancias gubernamentales pueden definir las pautas de la actuación empresarial del marco legal, facilitar y colaborar se refiere a que el sector público esté en disposición de ayudar con las prácticas de responsabilidad social, por último, promocionar hace referencia a estimular la implicación de actores claves en la agenda de la RSC y así animar a las empresas.

Mediante la rendición de cuentas los partícipes de las instituciones públicas deben contar con acceso a la información relevante de forma periódica en el momento oportuno, realizando verificaciones externas, es decir, que permita la comprobación de la información interna frente a lo presentado, esto hace posible que se lleve una responsabilidad social dentro del sector público.

La RSC se puede dar de distintas maneras, según Melle (2007), puede ser utilizada para fomentar la buena reputación o imagen de las instituciones, así como incentivar el comportamiento

ético, potenciar la transparencia y la rendición de cuentas. La responsabilidad social y la rendición de cuentas cuando van de la mano abren oportunidades a las empresas para que existan convenios comerciales y crecimientos económicos.

### **1.5.1 La rendición contable y otras funciones.**

Según Roberts (2018), la rendición de cuentas contable denota una gran importancia a nivel de toma de decisiones, porque muestra la realidad y no solo lo que deseo que los demás vean; este autor hizo un estudio práctico en varias empresas donde interpretó la rendición de cuentas y las relaciones que conlleva en la contabilidad, también lo vio desde un punto de individualización. Por tal motivo Roberts (2018) cita:

La contabilidad, y su uso dentro de los procesos rutinarios de rendición de cuentas jerárquica, individualiza entonces la manera en que crea esta auto absorción con la forma en que uno es visto por otros poderosos, y conduce a constantes intentos de comparar y diferenciar a uno mismo de los demás a sus ojos. (p.229)

Roberts infiere como una individualización de trabajo que nace al existir jerarquías en donde cada área o nivel expone su rendición de cuentas, en algunas ocasiones esta puede ser a su conveniencia, sin embargo, a pesar de que existan diferentes intereses, la rendición se debería hablar en el mismo lenguaje contable; por tal motivo la contabilidad se ha convertido en un tema integral e interdisciplinar que se debe desempeñar en todas las áreas de una organización, dado que está realmente muestra la situación económica por la que se atraviesa, de esta manera ejecutar una toma de decisiones asertiva y con determinación.

Por otra parte, según Roberts y Scapens (1985/2009) en base a Giddens (1979), resaltan la importancia que implica el papel de los sistemas contables en el proceso de rendición de cuentas, dado que allí se obtiene la información de los hechos contables e indica que es un poco complejo el hecho de solo basarse en la mirada de un sistema para determinar las operaciones de una organización, y por tal razón este incluye que el Contador y el subordinado deben participar durante la rendición de cuentas, ya que ellos pueden relatar un poco más los procesos de la entidad económica, así saber cómo se lleva a cabo en este lugar la contabilidad.

Según (Roberts et al., 1985) la rendición de cuentas se entiende como el derecho que tenemos de brindar y solicitar información, siendo mostrada lo más transparente posible y con el criterio profesional de quien lo expone (moral). Dicho autor denota que “Las prácticas contables, no

obstante, implican mucho más que la producción y la reproducción del sentido. Los sistemas de rendición de cuentas también encarnan un orden moral: un sistema complejo de derechos y obligaciones recíprocas.” (p.110)

Por otra parte, (Roberts et al., 1985), afirma que la contabilidad en la rendición de cuentas es un instrumento, que permite la interacción entre áreas, así mismo, integra y evalúa los procesos. Las prácticas contables en una compañía, no solo brindan una organización a nivel contable, sino que, también ofrecen formas de vincular el tiempo y el espacio organizacional, revelando intereses morales que además ejercen relaciones de contacto personal y profesional, facilitando y dando credibilidad de la información contable, de igual forma a nivel estructural e integral de la empresa.

## **1.6 Rendición de cuentas en el sector salud**

La Accountability, es el desarrollo del buen gobierno en sus prácticas (proyectos) con la ciudadanía, estos buenos manejos del estado es común verlo en países vanguardistas, sin embargo, países como Colombia en vía de desarrollo, han replicado estos manejos de información para mejorar la calidad de vida y han sido estos mismos con sus gobiernos y entidades controladoras, quienes han regulado y normalizado la generación de información a la hora de rendir cuentas. Cabe mencionar que gracias a los desarrollos e implementaciones tecnológicas se ha dado avance en la publicación y expansión de la información, pero se evidencia la falta de educación y capacitación a los ciudadanos por el interés a la rendición de cuentas que generan los entes públicos, haciendo que se logre una mayor afluencia en la participación ciudadana y así ayudar a controlar a las organizaciones que hagan malos manejos y conlleve a la corrupción.

### **1.6.1 Etapas del Covid-19.**

Según Yu (2021), cuestiona la responsabilidad de la rendición de cuentas en esta situación que actualmente atraviesa el mundo, debido al juego de culpa que ha existido entre países potencia como lo es China y Estados Unidos, donde categorizan la transparencia del conteo que llevan de los muertos que ha dejado el Covid-19.

El autor menciona que el mundo debe dar una rendición de cuentas de las muertes donde se evidencie un informe verdadero de los decesos que ha dejado la pandemia. La rendición de cuentas se ha tornado como un tema muy importante porque con este se califica el proceso de gestión de los gobiernos, debido a que ellos manejan un esquema biopolítico, el cual consiste en el poder

sobre la vida, es decir, permitir generar mejoras con su gobierno a la sociedad ofreciendo estándares de calidad de vida más altos en donde prevalezca la salud y se disminuya la mortandad.

Sin embargo, cuando inició la pandemia los reportes de cifras de contagiados fueron más elevados en la ciudad donde nació el virus (Wuhan), desde entonces estas cifras fueron ocultas para el resto del mundo, hasta que se hizo público debido al crecimiento y expansión de este virus en otros Estados y en otros países, llegando a Estados Unidos donde las cifras de contagios empezaron a crecer, pero en la cuna del virus por el contrario empezó a efectuarse un descenso.

De igual manera se ocultó el número de muertos reportados antes de enero del 2020, donde se pudo evidenciar la falta de transparencia en la rendición de cuentas dice Yu (2021) "irónicamente, puede hacer que los muertos sean invisibles e incontestables, y tolera los intentos de tokenizar políticamente el número de muertes, para alimentar sentimientos nacionalistas que fomenten la contabilidad centrada en números. ' juegos de culpa 'entre diferentes gobiernos." (p.2).

La rendición de cuentas en la actualidad ha mostrado sus límites con relación a la información que han hecho pública, esto ha incurrido que exista distorsión en la gestión y sus cifras, por tal razón "dar cuenta es una práctica moral, ya que esencialmente se trata de pedirle a alguien que promulgue discursos de responsabilidad por su comportamiento" Sinclair (citado en Yu, 2021).

Previo a lo descrito, la transparencia se utiliza como un instrumento regulador de los gobiernos a la hora de emitir reportes, que pueden ser comprobadas por la toma de pruebas, de estadísticas con referencia al número de su población viva versus estadísticas de defunción. Estas pruebas han permitido que los gobiernos tengan una información más verídica de las cifras de contagios y por ende la cifra de muertos; mostrando la realidad en cada país.

Efectivamente la rendición de cuentas con la intervención de la transparencia en esta situación actual se observa que carece de claridad en la mayoría de los casos, donde los gobiernos se han visto enfrentados en una situación fuera de lo común, a lo cual les ha tocado adaptarse y exhibir información donde no tenían procedimientos ni medios para cuantificar cifras y la manera de cómo actuar en dicha situación.

Cabe resaltar que la transparencia en este tipo de situaciones es de suma importancia, en vista de que los ciudadanos pueden estar informados con la realidad y no solo con especulaciones, así poder enfrentar los nuevos retos de mejor manera y trabajar en equipo con la planeación del gobierno.

### **1.6.2 Rendición de cuentas en la salud como derecho humano.**

La transparencia, la responsabilidad de la información generada y el acceso para el conocimiento ciudadano, son herramientas que van ligadas de un buen gobierno y lo más importante atado a los derechos humanos, que aporta al conocimiento de un servicio público mostrando la eliminación de barreras económicas, sociopolíticas y culturales.

En un marco de derechos humanos, la rendición de cuentas combina elementos de capacidad de respuesta, responsabilidad y reparación. Más aún, la rendición de cuentas es inherentemente relacional—es decir, no puede haber una rendición de cuentas en materia de derechos humanos si no especificamos “ante quién”—y por lo tanto está estrechamente ligada a la participación efectiva de las personas afectadas por los programas y políticas de salud, POTTS (citado en Yamin, 2010).

En la rendición de cuentas correspondiente a la salud, se evidencia la falta de acceso a las mujeres en estado de gestación, como se conoce por la historia las mujeres aún están vulneradas para obtener dichos derechos, sin embargo, los países han permitido mejorar y acceder a los servicios de salud. Existe mortalidad materna no necesariamente por ser un problema médico sino por ser un problema social y de voluntad política a nivel nacional e internacional, debido a que la vida de las mujeres no se valora y sus voces no son escuchadas porque son discriminadas en el hogar y en la comunidad (Yamin, 2010, p.118).

Pese a que en algunas ocasiones las mujeres no son valoradas, existen unos órganos de vigilancia en la rendición de cuentas como es la ONU, los procedimientos especiales junto con el Consejo de derechos humanos tienen el papel de dar cumplimiento y garantía de las leyes, sean concordantes con los derechos humanos; adicional esas entidades deben velar porque los recursos financieros sean asignados en forma eficaz y que la atención materna se preste de manera especial.

De acuerdo a lo mencionado la autora Yamin (2010), indica que no basta con hacer una rendición de cuentas donde se catalogue el número de muertos de manera pública, y también define que el gobierno no debe ser admirado por su manera de rendir, sino por el contrario dar cátedra concientiza dora a los profesionales de la salud, con relación a la importancia del derecho a la vida para así prestar un servicio íntegro y digno a la comunidad.

## 1.7 Conclusiones del capítulo 1

La rendición de cuentas en el mundo ya es un hecho en ejecución que está reglamentado y sujeto a modificaciones en pro de mejora; sin embargo, se evidencian algunos vacíos que han permitido que la rendición de cuentas no sea totalmente transparente o en su efecto permita al rendidor de cuentas realizar modificaciones que violentan la información y que afecta a las partes interesadas.

Actualmente la rendición de cuentas está apoyada por un modelo contable cuantitativo y cualitativo que involucra cualidades, características, problemas y efectos; se denota que existe una visión predominante cuantitativa más que cualitativa, pero no solamente se rinden cuentas de tipo financieras sino también incluye información de gestión, la cual ha permitido que a través del tiempo los bienes que no tengan valor económico puedan ser medibles y sean revelados en los estados financieros para tener una contabilidad acorde a la realidad que atraviesa un ente u organización.

Se destaca que la importancia de la rendición de cuentas es permitir el acceso a la información a todos los interesados con el objetivo de conocer a donde van dirigidos los recursos económicos, si lo planeado por los gobiernos o altos mandos es ejecutado y si estos son destinados en lo que se indicó desde un principio; adicionalmente se concluye que la persona y los sistemas contables van unidos a la hora de realizar una rendición de cuentas debido a que la persona informa, justifica lo que se encuentra en bases de datos y de ello depende si es avalado o castigado; no obstante también, se evidencia que la contabilidad no solo sirve para mostrar información contable, sino también para construir una realidad y así generar una rendición de cuentas que se pueda divulgar de manera real o conveniente dependiendo de los intereses.

Para que exista una rendición de cuentas efectiva y correcta se concluye que debe existir dos elementos importantes, uno es la transparencia que ya se mencionó y el otro es la responsabilidad lo cual influye en que los declarantes de la información actúen de manera ética y voluntaria con base a sus principios y de esta manera la sociedad logre ver los buenos procesos con la finalidad de dar una valoración, aumentando la credibilidad en las organizaciones. Cabe recalcar que más que un proceso de rendir cuentas, para quien tiene la responsabilidad de expedir la información en este caso el profesional contable debe adquirir esto como una cualidad innata más que una obligación.

Como última conclusión de este capítulo se detalla de manera general el origen del Covid-19 y su afectación en el sector salud, e influencia que ha tenido este tema en la rama contable, ya que



ha puesto en conflicto a los países potencia a la hora de mostrar sus cifras de contagios y muertes, donde ambos compiten por tener el menor número posible, y de esta forma no perder reconocimiento ante el mundo.

## Capítulo 2

### 2. Contexto del sector salud

Este capítulo se encuentra enfocado en el desarrollo del segundo objetivo, el cual es contextualizar el sector salud en Colombia con la EPS de estudio de caso, da inicio con el surgimiento del neoliberalismo y la relación con globalización. También, explica la normatividad colombiana que ha transformado el desarrollo del sector salud, se comparó con reformas de otros países latinoamericanos, y revisión a los modelos de salud sin dejar de considerar sus cambios con el tiempo.

Por último, muestra cómo la salud ha presentado cambios, algunos de ellos en pro de mejorar; sin embargo, hay presencia de corrupción, por tal motivo se presentan una serie de casos que han sido de mayor impacto para el país por las pérdidas millonarias de recursos dispuestos para la salud, donde se ha visto involucrada Nueva EPS empresa objeto de este trabajo.

#### 2.1. La globalización y la salud

Para abordar este tema primero se empieza por definir el término de globalización, entendiéndose como un fenómeno histórico que ha surgido y se ha fortalecido a través del tiempo; esta figura produjo cambios económicos, viéndose así, es un proceso estructural de mayor alcance, debido a que la globalización se enfatiza en el apoyo entre Estados y el mercado externo para dar solución a problemas cotidianos y encontrar el bien común. Franco, (2002), (pp. 3-10). No obstante, también consiste en la firma de tratados que permiten el libre comercio entre países, con disminución de impuestos y aranceles, los cuales dan mayor acceso a la población que recurre a la compra de estos insumos; pero no se detalla las implicaciones que tiene en la economía local.

Por otra parte, según el Fondo Monetario Internacional (FMI), (citado en Stiglitz,2002) manifiesta que la globalización es la interdependencia económica de varias naciones, esta se provoca por el aumento de volumen y la variedad de las transacciones de los bienes y servicios, así suprime los límites entre fronteras e impulsa el desarrollo y acceso a la tecnología.

Planteando como ejemplo a Colombia, se evidencia su adopción a las negociaciones de comercio por medio de políticas externas, ajustes internos a su normatividad, debido a que este es un país sujeto a préstamos con el Fondo Monetario Internacional y el Banco Interamericano de desarrollo, para así tener un avance óptimo como nación y de esta manera hacer partícipes a otros

Estados en temas que los beneficie ya sean políticos o económicos; por el ejemplo (Tratado de paz).

También se evidencia que la globalización, si es administrada de manera adecuada e independiente se desarrolla de mejor manera como el caso de los países que pertenecen a las grandes potencias económicas, en el caso de algunos países Asiáticos se ha manifestado en las mejoras a la salud logrando la rápida expansión en la expectativa de vida; por lo contrario, cuando existe alguna intervención de otra organización diferente al Estado, no se refleja los mismos resultados, cuando esta globalización se enfrenta con países en vías de desarrollo, se evidencia la afectación con un incremento entre brechas como la pobreza y riqueza, generando desigualdad y escasa evolución.

Cabe destacar que la globalización en la salud se ha formado por los impactos de las epidemias y enfermedades que ha ido desarrollando el mundo en cada una de sus épocas, para Franco (2002), la salud tomó importancia desde la segunda guerra mundial, donde empezó a valer los derechos de las personas en los Estados, y es aquí donde aparece la Organización mundial de la salud (OMS) con la atención primaria y la política de “salud para todos” (pp. 8-9)

Desde otro ángulo este término radica en un gran impacto a nivel social y económico, por permitir un modelo de mercado en el cual los mayores benefactores son aquellas personas o entidades que tienden a generar intereses económicos, lo cual debilita el acceso a servicios médicos y genera mayor pobreza e inequidad, y aumento en los precios dentro de la industria farmacéutica entre otros, debido a los avances tecnológicos. Si se hace un enfoque a nivel de salud en países como Colombia, la globalización golpea a los trabajadores de escasos recursos y aquellos que no cuentan con un nivel alto de educación, dado que son los que presentan mayor dificultad para adaptarse a las nuevas tecnologías, y así tener un trabajo formal el cual le permita acceder a los servicios de salud, tal como lo indica Briseño (s.f).

## **2.2. Reformas al sistema social de salud en Latinoamérica**

Conforme a Laurell (2016), América Latina ha sido un foco para el desarrollo en salud desde hace más de tres décadas, y pone en referencia la historia que generó reformas en el sector, esta situación fue iniciada en Chile durante el mandato de Pinochet, con la finalidad de eliminar el sistema socialista establecido por su presidente antecesor; por otra parte, en otros países se desarrolló el neoliberalismo el cual nació a raíz de la crisis con la deuda externa, el aumento de

desempleo, y por supuesto la quiebra de bancos debido al aumento en las tasas de interés “la crisis introdujo al (FMI) y al Banco Mundial (BM) como los principales diseñadores de la política económico-social, bajo los designios del Consenso de Washington con el auxilio de gobiernos nacionales.” (Laurell, 2016, p.294).

El neoliberalismo también es un proceso político, económico, que estimula las transformaciones a las culturas y a los comportamientos del mercado, este término tiene relación con la globalización tal como lo suscita Ávila (2005), La teoría económica neoclásica, conocida como "neoliberal", es la fuerza motriz que alimenta el circuito de la globalización. Esta teoría presupone que la activación económica perdurable depende del comercio internacional o transnacional, y del libre mercado mundial o global” (pp.92-93). Por otra parte, con este modelo económico-político, se tuvo como objetivo limitar las responsabilidades del Estado con la ciudadanía, y así fomentar el crecimiento del mercado de manera independiente incrementando el lucro de las entidades privadas, sin que las políticas del gobierno influyan.

Conforme a Saura (2016), la reforma neoliberal se ha expandido por medio de “formas económicas, políticas e ideológicas” que “conllevan prácticas de desregulación, privatización, liberalización, comercialización y nueva gestión de los servicios públicos” (p. 251); por otra parte, Laurell, (2016) apoya el pensamiento anterior con relación al neoliberalismo refiriéndose como la búsqueda de privatizar y ampliar el entorno económico del sistema de salud en los países latinoamericanos, implementando dos etapas como se puede ver en la (tabla 5), las cuales apuntan a una idea concreta de la salud como un servicio y no como un derecho (p.295).

Tabla 5.

*Etapas de la reforma neoliberal en salud*

<b>Invertir en Salud</b>	<b>Cobertura Universal de Salud (CUS)</b>
Esta fue designada según un informe en el año 1993, consiste en que la salud es responsabilidad de cada individuo, en donde el gobierno solo debe proporcionar un paquete de servicios costo-efectiva y que este solamente sea para los más necesitados de este recurso.	Esta se encuentra derivada de la reforma Invertir Salud, pero implementando cambios como lo es el crecimiento de entidades privadas prestadoras de servicios de salud, las cuales puedan obtener ganancias; pero así mismo estas puedan trabajar con dineros públicos destinados al fortalecimiento y cobertura de este mercado.

*Nota.* Tabla construida a partir de los aportes de Laurell (2016).

En Latinoamérica hay distintos sistemas políticos con diferentes modelos de salud. Sin embargo, esto no es garantía para que el sector funcione correctamente; un ejemplo de ello es México, Chile y Colombia, son semejantes en su sistema político y en el manejo de salud debido a que estos países no han cumplido su propósito de cobertura universal que garantice equidad y un mejoramiento en el acceso de salud, sino que han visto este sector como un aprovechamiento para la generación de ganancias. Por otra parte, existen países de pensamiento opuesto que van en contra de cómo es este manejo debido a que el ideal es el beneficio común, donde prevalece que la salud sea un derecho para todos sin excepción alguna, imponiendo al gobierno a que respalde el bienestar de todos sus habitantes; estos países proponen una política la cual debe ser: “universal, solidaria, redistributiva y gratuita basada en instituciones públicas. Su paradigma es el Sistema Único de Salud (SUS) propio de un Estado Social.” Laurell (citado en Laurell, 2016).

## 2.3. Sistemas de salud en el mundo a través del tiempo

### 2.3.1 Para el año 1980.

En el mundo han existido tres sistemas de atención médica como se observa en la (tabla 6), según Terris (1980), los cuales están basados en los sistemas económicos ver (tabla 7), debido a que se desarrolla conjuntamente, esto define la manera de financiación, posibilidad de cobertura, políticas de cada sistema de salud; los anteriores factores dependen de la estructura organizacional de cada país.

Tabla 6.

*Modelos de salud para el año 1980*

Asistencia Pública	Seguro de Salud	Servicio Nacional de Salud
<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Se encontraba en 108 países</li> <li>→ Predominaba su ubicación en Asia, África y Latinoamérica</li> <li>→ Este sistema es sub-financiado por el gobierno y va destinado a la población vulnerable</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Se encontraba en 23 países</li> <li>→ Predominaba su ubicación en Europa Occidental y Norteamérica</li> <li>→ Existen seguros gubernamentales y No gubernamentales, se financia con contribuciones de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Se encontraba en 14 países</li> <li>→ Predominaba su ubicación en Europa, Asia, y en América en el país de (Cuba)</li> <li>→ Se financia en su mayoría con fondos públicos, sin embargo, en algunos países los empleados llegaban a</li> </ul>

→ Los profesionales en este sistema se diferencian por no ser bien remunerados	empleados, empleadores y fondos del gobierno	aportar un 25%. → Los médicos son asalariados
--	--	--

*Nota.* Tabla redactada a partir de aportes de Terris (1980)

Tabla 7.

*Sistemas económicos.*

Pre capitalista	Capitalista	Socialistas
Encuentra las leyes que rigen el sistema de producción Capitalista	Es un agente económico que controla o posee los factores de producción, haciendo que el mercado sea privado y así generar riqueza.	La economía es de propiedad y es administrada de manera equitativa, llevando a desaparecer las libertades del mercado.

*Nota.* Tabla construida a partir de los aportes de Aguirre (2017) (p.36).

Dependiendo de la organización socio-económica se ha constituido los modelos de salud en los países, desarrollado entorno a los recursos, la situación en salud, las condiciones y principios de cada Estado, debido a que en el régimen socialista se da la característica de manejar todo bajo la planeación pública, donde el acceso es igualitario y gratuito con la finalidad de dar conservación a la salud de todos los que constituyen su sociedad, desde otra perspectiva el capitalismo en los modelos de salud está enfocado en la prestación de esta necesidad de manera privada e independiente, como por ejemplo: hospitales, médicos (especialistas), farmacéuticas entre otros. En este sistema sólo son partícipes quienes tengan capacidad de endeudamiento para así poder respaldar este servicio.

### **2.3.2 Sistemas de Salud a partir de las reformas de los años 90 hasta la actualidad.**

López (2005), clasifica los sistemas de salud por fuente de financiación, tipo de prestación y cobertura; los cuales fueron adoptados por diferentes países que previamente no pertenecían a dichos sistemas (tabla 8). Por otra parte, cabe resaltar que estos modelos tuvieron cambios en el recaudo de los recursos económicos, la oportunidad de acceso con relación a personas versus servicio y de esta manera poder ejecutarse los modelos de salud planteados.

Tabla 8.

*Principales Modelos de salud*

Universalista	Seguro Social	Privado
<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Financiamiento público por medio de impuestos.</li> <li>→ Cobertura para toda la población sin excepción alguna.</li> <li>→ Acceso a servicios de entidades pública a través de hospitales y sus médicos son asalariados</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Financiamiento público a través de un seguro social</li> <li>→ Cobertura es clasificada por nivel de ingresos y pertenencia laboral</li> <li>→ Acceso a servicios públicos o privados, su mayoría de aportantes son asalariados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Financiamiento privado a través de prepagos.</li> <li>→ Cobertura restringida</li> <li>→ Acceso a seguridad privada de servicios privados. Es el caso de EE.UU y actualmente las ISAPRES de Chile.</li> </ul>

*Nota.* Tabla redactada a partir de aportes de López (2005)

## 2.4 Normatividad Colombiana en la Salud

Colombia instauró la Ley 100 de 1993 que establece el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), el cual a su vez creó un fondo único conocido como Fosyga (Fondo de Solidaridad y Garantía), que distribuye el dinero a los administradores de fondos o EPS (Empresas Promotoras de Salud), que a su vez compran servicios para sus asegurados a prestadores privados o públicos tal como lo indica Hernández (citado en Laurell, 2016); por otra parte, existen otras normatividades que vigilan y regulan la calidad en los servicios de salud prestados por cualquier tipo de entidad, también existe la resolución que aprueba al Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación (ICONTEC), quien va a verificar, evaluar las funciones y dar la constancia de las empresas que cumplen con todos los requisitos para ser acreditadas.

El (SGSSS) está dirigido por el gobierno nacional y el ministerio de salud quienes tienen la función de supervisar, regular y vigilar esta área, con el objetivo de mejorar las políticas en salud, los planes de desarrollo facilitando el acceso al derecho de salud para todos los individuos y velando porque se cumpla de la mejor manera

### 2.4.1 Ley 100 de 1993.

Esta ley fue presentada en el año 1993 por el expresidente de Colombia y en su momento senador Álvaro Uribe Vélez, el objetivo de esta norma era garantizar los procedimientos para tener acceso a los servicios de salud, con el propósito de implementar los principios de universalidad,

solidaridad y eficiencia; además, está facilitó la administración de los recursos destinados para prestar el funcionamiento adecuado, de esta manera ampliar y sostener la cobertura de las personas que contribuyen y aquellas que no cuentan con los medios para aportar al sistema de seguridad social.

Con el pasar de los años se ha evidenciado que la ley cumplió con la expectativa de dar acceso a quienes requerían del servicio, cumpliendo con el estándar de equidad que se había puesto como objeto la ley en sus inicios, como lo manifiesta

Para el año 1993 el 40% de la población más pobre recibía un subsidio equivalente al 8% de sus ingresos; la clase media el equivalente al 4% y la clase alta al 2%. Cinco años después pasó lo siguiente: el subsidio de la clase baja pasó al 24%, de la clase media al 5% y la clase alta pasó de recibir un subsidio a pagar un impuesto neto (Londoño, s.f, p.441).

Sin embargo, en el año 2002 se realizó un estudio que demostró que los principios expuestos anteriormente no se desarrollaron de la mejor manera como lo tuvo proyectado la ley; referente con la universalidad se dice:

En febrero de 2002, la página de Internet del Ministerio de Salud informa una cobertura del 56% de la población, con un 30,3% en el régimen contributivo, un 25,7% en el régimen subsidiado, y reconoce que la afiliación al contributivo ha disminuido progresivamente; también se informa que cerca de un 5% de la población accede a la medicina prepagada y un 3% se encuentra en regímenes especiales. (Hernández, s.f, p.472).

Como se muestra en la parte porcentual de lo anterior el 36% sin incluir de la población, no tuvo acceso ni cobertura adecuada al servicio de salud, posiblemente por el mal desarrollo en la planeación y la ejecución de presupuestos los cuales no permitieron la entrega correcta de suministros y los mantenimientos necesarios de las instalaciones para poner en marcha el adecuado funcionamiento.

Enseguida, el principio de eficiencia refleja la escasez de los recursos hospitalarios, con relación al dinero recaudado por las empresas de salud, este no fue reflejado en mejoras para la atención de usuarios ni en infraestructura, como lo mencionó (Hernández, s.f) percibió que el desarrollo de esta actividad generaba casi un 50% de utilidad para el año 2000, la mala destinación de las ganancias se usó para el capital o propio beneficio de quienes dirigen los servicios, esto también causó efecto sobre el principio de universalidad.

Por último, el principio de equidad denota que no se ejerció en su totalidad porque con la ley 100 se crearon grupos de atención, los cuales dependen de la capacidad de pago de quien usa el



servicio, esto hizo que no existiera equidad debido a que las personas no son atendidas bajo la misma condición, viéndose a cada usuario no como un paciente sino como un cliente según lo indica (Corsi, s.f. p.450), en donde la salud ya no se presta con la finalidad de servicio a la vida sino con la intención de generar utilidades y posicionarse en el mercado ante la competencia.

Adicionalmente, se evidencia que la calidad no es la mejor, dado que muchas personas han recurrido a este medio para ser subsidiados y contar con salud, aquellas personas que poseen mayores ingresos se ven afectadas al aportar un mayor valor de cotización a la salud para dar cubrimiento a los gastos de quienes no tienen capacidad de pago, esto causa molestia porque no es un tema de libre mercado o más conocido neoliberal como lo suscita Ávila (2005) al principio de este capítulo debido a que la globalización estimula el comportamiento económico, sino que, por lo contrario es visto desde una perspectiva socialista que busca el bien común; donde es notorio que los mayores beneficiados son las personas más vulnerables.

La ley 100 de 1993, fue llevada a la Corte Constitucional e impartió órdenes para dar solución a problemáticas que presentaban la falta de cobertura a la población del sistema subsidiado. Además, las diferencias que se presentaban entre los dos sistemas o regímenes en cuanto a la atención dada por el POS, por tal razón se dio origen a la sentencia T-760 del 2008 la cual fue instaurada con el fin de dar solución a las tutelas que se habían impuesto. Con relación a (Restrepo, Casas, Espinal; 2018) para esto hubo “35 órdenes, las 15 primeras destinadas a resolver las veintidós tutelas analizadas, y las demás a una serie de órdenes generales que se agrupan en seis ejes temáticos” (p.672).

Sin embargo, lo anterior fue una solución temporal debido a que en el año 2014 volvió a incrementarse el número de tutelas, para ello surgió la Ley Estatutaria de Salud en el 2015, la cual fue creada para garantizar el derecho fundamental de la salud regulando y estableciendo mecanismos de control. Después de este proceso, se realizó un análisis y evaluación de los resultados que ocasionó la sentencia T-760 después de 10 años, y se muestra que para el 2018 hubo “47,1 millones de afiliados, lo que corresponde al 94,4% de la población nacional e indica un avance significativo, a punto de alcanzar el 100%”. como lo respaldan (Restrepo et al., 2018, p.674), lo anterior hace referencia al acceso y cobertura.

Desde otro ángulo, esta ley menciona que la seguridad social colombiana está compuesta por cuatro sistemas integrados ver (tabla 9) que cumplen con el objetivo de garantizar la prestación y dar cobertura total a la población; los cuales son:

Tabla 9.

*Componente de los sistemas de la seguridad social en Colombia*

De Pensiones	De seguridad social en salud	De riesgos laborales	Servicios complementarios
Garantiza a la población el amparo ante las dificultades como la vejez, la invalidez y la muerte.	Regula el servicio esencial de salud dando acceso para toda la población siendo prestada por EPS o IPS.	Destinando a prevenir proteger y atender a todos los trabajadores que tengan enfermedad o un accidente causado por su trabajo.	Busca proteger a las personas desamparadas que no cuentan con una pensión o viven en pobreza y carecen de ingresos propios.

*Nota.* Tabla redactada a partir de aportes de la ley 100 del año 1993.

**2.4.1.1 Financiamiento de los componentes de la ley 100.** El sistema general de seguridad social en Colombia es financiado por los empleadores, empleados, independientes y pensionados aparte de las contribuciones que realiza el Estado. Estos aportes varían dependiendo el tipo de cotizante ver (tabla 10). La base de cotización por el cual se calcula el aporte no puede ser inferior al salario mínimo legal vigente del respectivo año, cabe resaltar que la tarifa plena de salud es (12,5%) y de pensión el (16%).

Tabla 10.

*Contribución a la seguridad social*

Cotizante	Pensión	Salud
Empleado	Empleador: 12% Empleado: 4%	Empleador: 8,5% (excepto contribuyentes que cumplan el requisito del art. 114-1 E.T.) Empleado: 4%
Independiente	Aporta el 100% de la tarifa a cotizar sobre el 40% de sus ingresos.	
Pensionado	La tarifa de aporte varía acorde a su mesada pensional mensual.	

*Nota.* Tabla redactada a partir de aportes de la ley 100 del año 1993.

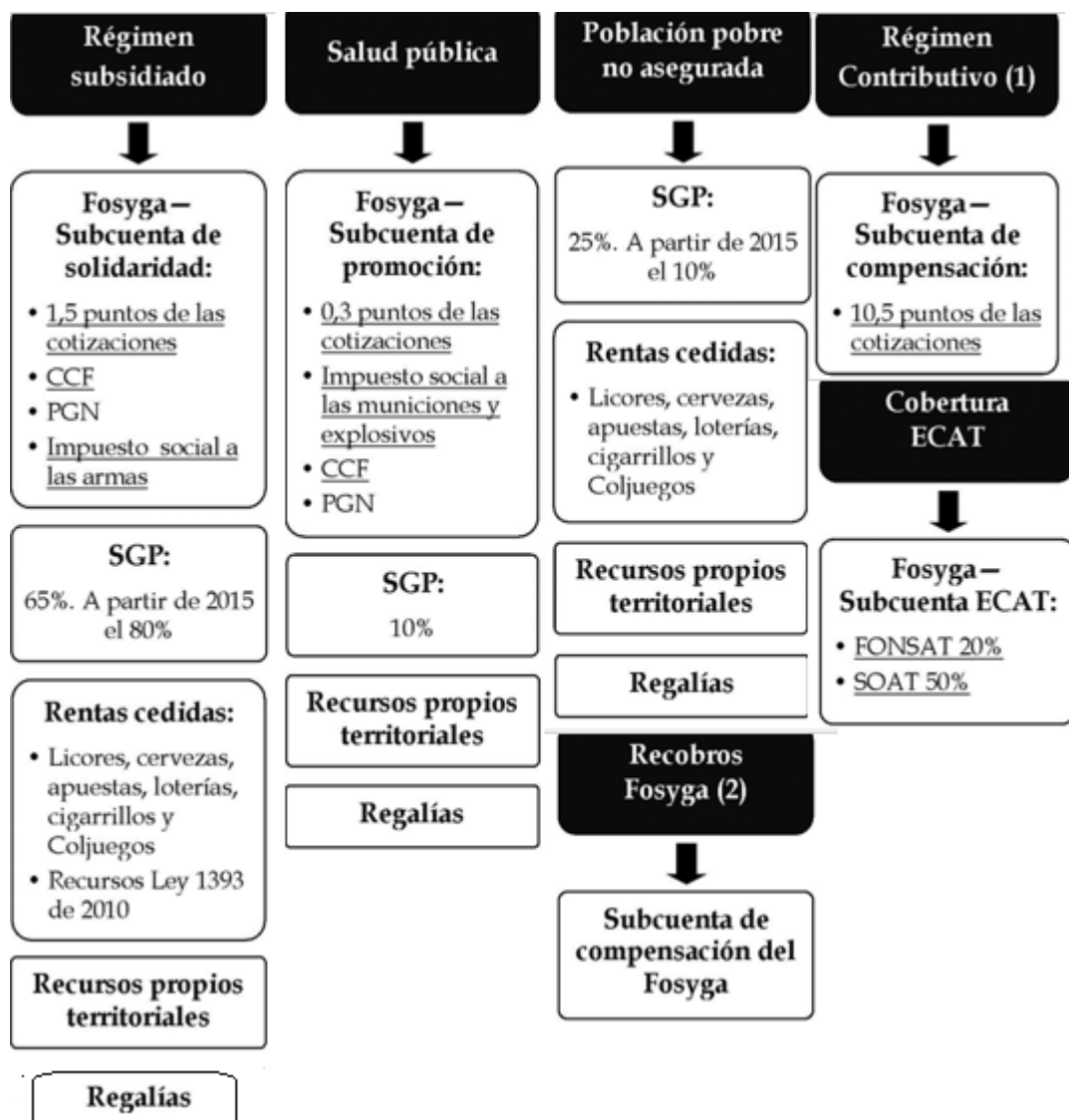
Con relación a los aportes de (Laurell, 2016, p.299) expresa “todas las contribuciones se canalizan al Fosyga que transfiere recursos a las EPS para sus afiliados y canaliza una parte a una subcuenta de solidaridad para financiar al régimen subsidiado que además recibe recursos fiscales

por distintas vías”, algunas de las formas de recaudo de recursos es el pago de impuestos y las contribuciones que se reciben por los aportes de salud y pensión de quienes tienen un vínculo laboral.

Los dineros percibidos por el aporte de pensión se destinan a dos tipos de regímenes los cuales son: ( Régimen solidario de prima media y régimen de ahorro individual con solidaridad), en donde el primero está administrado por Colpensiones siendo un fondo de carácter público y el segundo es administrado por fondos de pensiones y cesantías que son de carácter privado esto después de la ley 100, pero antes exclusivamente se manejaba el Régimen solidario de prima media, el cual para pensionarse se requerían mínimo 10 años para recibir del promedio salarial el 45 % de lo cotizado durante los dos últimos años; si llegado al caso cotizaba por 20 años el promedio era el 90% de los aportes realizados, por otra parte, los empleados del sector público contaban con el beneficio de pensionarse con solo 10 años de cotización.

Para otorgarse la pensión se debía cumplir con la edad establecida por el (Instituto de Seguros Sociales ISS) en este caso para las Mujeres (55 años) y Hombres (60 años) teniendo por excepción al sector público con la edad de Mujeres (50 años) y Hombres (55 años). Acosta y Ayala (citado en Castellanos, 2017)

A continuación, se muestra la estructura de financiamiento del sistema de salud, hasta el año 2013 (Figura 1).



Nota: Las subcuentas del Fosyga incluyen rendimientos financieros, excedentes financieros y otros ingresos, además, pueden incorporar recursos provenientes de los excedentes financieros de la subcuenta ECAT.

(1) También utiliza recursos de la subcuenta de promoción para financiar acciones a cargo de las EPS y Plan Ampliado de Inmunizaciones.

(2) Comprende recobros por servicios y medicamentos no incluidos en el plan de beneficios y fallos de tutela. Fuente: elaboración propia con base en Ministerio de Salud y Protección Social (2013a). |

**Figura 1.** Estructura de financiamiento del sistema de salud. Castellanos (2021).

**2.4.1.2 Tipos de afiliados al sistema general de salud en Colombia.** De acuerdo a la ley 100, (1993) existen dos clasificaciones referentes al tipo de persona vinculada a los servicios de salud entre ellos: afiliados al régimen contributivo que hace referencia a toda persona que tiene un contrato laboral, e incluye a los pensionados, jubilados y aquellos que tienen la capacidad y posibilidad de realizar pagos a los aportes de salud como independientes. A su vez, existe otro régimen que es el subsidiado el cual está conformado por las personas que no tienen una capacidad de pago para poder cotizar, siendo subsidiadas por el gobierno personas vulnerables de áreas rurales y urbanas, dando prioridad a mujeres en embarazo, tercera edad, y niños. Finalmente, al analizar la existencia de regímenes que agrupan por diferencia social, fomenta la descremación y hace que la atención no sea equitativa, vulnerando la importancia del derecho a la asistencia médica digna.

### **2.4.1.3 EPS e IPS**

Con la ley 100 de 1993, se constituyeron las EPS y las IPS, las cuales se han visto envueltas por múltiples problemas debido a que el nivel de atención al usuario no es el más óptimo, ya sea cotizante o subsidiado. Para el régimen contributivo, a pesar de que las personas están obligadas a realizar su aporte, se ven afectadas con los procedimientos para mitigar, prevenir o dar solución a sus dolencias, algunos de los mayores problemas son los tiempos de atención, diagnóstico del estado de salud, y por último la respuesta a las condiciones de salud, también como lo mencionan (Vargas; Vásquez; Mogollón, 2010) por esto, se evidencia en una gran cantidad de usuarios la negligencia ante la problemática de su enfermedad por parte de los prestadores de salud, además del control que hay en los recursos del sistema que no permiten acceder a la cantidad de medicamentos o exámenes necesarios para tratar y curar el padecimiento.

Actualmente, el sistema de salud se encuentra económicamente limitado especialmente en el régimen subsidiado, por la gran cantidad de usuarios que requieren ser atendidos de manera oportuna; como una dificultad está el número de aportes efectuados por usuarios del régimen contributivo porque es inferior al número de afiliados en el régimen subsidiado, según Arango (2018), “Se estima que hoy en día hay 21,5 millones de afiliados en el Régimen Subsidiado (RS) y 21,2 millones en el Régimen Contributivo (RC)”, por lo cual los usuarios que contribuyen presentan inconformidad con el servicio prestado, porque el rubro aportado por el Estado para

cubrir los gastos de quienes pertenecen al régimen subsidiado no es suficiente. En la (tabla 11) diseñada a continuación se definen algunas de las funciones que cumplen las EPS y las IPS.

Tabla 11.

*Funciones de las empresas que prestan el servicio de salud*

<b>Empresa Promotora de salud (EPS)</b>	<b>Instituciones prestadoras servicios de salud (IPS)</b>
→ Es la encargada de afiliar a los usuarios y se responsabiliza por el recaudo de las cotizaciones; su función es organizar y garantizar el plan de salud obligatorio.	→ Tiene como función prestar los servicios en su nivel de atención a los afiliados como cotizantes y beneficiarios

*Nota.* Tabla redactada a partir de aportes de la ley 100 del año 1993, Título II capítulo I Y II

Las EPS e IPS se encuentran relacionadas para la ejecución de suministrar el servicio de salud trabajando de manera conjunta; sin embargo las IPS se han visto envueltas en los difíciles procesos para ejercer de manera adecuada su función, se encuentra como motivos la falta de recursos y pagos que no le son proporcionados por parte de las EPS, ver (Figura 2); como consecuencia de lo anterior, esto ha generado un mal servicio donde se evidencia que la importancia de las EPS consiste en recaudar ganancias propias por medio de los afiliados sin importar la salud, sino el número de pacientes atendidos.

Entidad deudora	60 días y más	TOTAL	Concentración (%) de 60 días y más	
			dic-19	Junio 2019
1. NUEVA EPS (ambos regímenes)	779.363.736	1.332.986.696	58,50%	53,00%
2. MEDIMAS EPS SAS (ambos regímenes)	483.416.752	771.059.458	62,70%	52,00%
3. CAFESALUD EPS (liquidada ambos regímenes)	478.954.623	478.954.623	100,00%	100,00%
4. COOMEVA EPS	473.404.219	586.820.162	80,70%	80,50%
5. ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S.	434.813.150	621.655.062	69,90%	70,50%
6. OPERADOR FIDUCIARIO (extinto) Y ADRES	263.403.407	309.930.271	85,00%	78,80%
7. SALUDVIDA EPS (liquidada ambos regímenes)	245.285.564	245.285.564	100,00%	78,50%
8. SALUDCOOP EPS OC (liquidada)	199.642.882	199.642.882	100,00%	100,00%
9. ASMET SALUD ESS	161.260.309	286.494.207	56,30%	50,80%
10. COOSALUD (ambos regímenes)	150.113.742	261.678.226	57,40%	60,50%
<b>Total general</b>	<b>3.669.658.383</b>	<b>5.094.507.151</b>	<b>72,00%</b>	<b>68,60%</b>

**Figura 2.** Deudas EPS a corte 2019. Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (ACHC) (2021).

Con la figura anterior se proporcionan las 10 EPS con mayor cartera en mora hacia los hospitales y clínicas, sin embargo, allí también reposa como otro deudor a estas entidades las aseguradoras del SOAT con más de “\$256.942 millones a diciembre del 2019” (ACHC, 2020).

En Colombia también existió el Régimen de las empresas sociales del estado (ESE), las cuales estaban reglamentadas por el decreto 1876 de 1994, el cual tenía por objetivo la prestación del servicio de salud como un servicio público a cargo del Estado; este con el pasar de los años fue reestructurado y se creó la entidad Nueva EPS, quien tomó a su cargo a los antiguos afiliados y sus procesos.

### 2.4.2 Decreto 1011 del 2006.

En este decreto se instaure un sistema obligatorio para generar, sostener y tener calidad en la atención en salud más conocido como (SOGCS); con el objetivo de monitorear los procesos que se prestan a los usuarios, cumpliendo una serie de normas y características establecidas por instituciones. El (SOGCS) debe cumplir con las siguientes cualidades que fortalecen la estructura de este sector. Decreto 1011, (2006). (p.2)

Tabla 12.

*Características del SOGCS*

<b>Accesibilidad</b>	Referente a la posibilidad de uso del servicio.
<b>Oportunidad</b>	Posibilidad de obtener los servicios sin retrasos para evitar poner en riesgo la vida.
<b>Seguridad</b>	Está conformado por (instalaciones, procesos etc) que deben ser calificados para evitar riesgos consecuentes del proceso de atención.
<b>Pertinencia</b>	Grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, dando uso óptimo a los recursos
<b>Continuidad</b>	Grado en el cual los usuarios obtienen los procesos que sean necesarios para dar solución a sus inconvenientes basado en un conocimiento profesional.

*Nota.* Tabla compuesta con aportes del Decreto 1011 del año 2006, Título I y II

### 2.4.3 Ley estatutaria 1751 del 2015.

Pertenece no a cualquier ley ordinaria sino a una muy especial, pues cuando se le llama estatutaria hace referencia a un tema con prioridad y relevancia, esta convirtió la salud en un derecho fundamental autónomo, es decir, como no está dentro de los derechos contemplados dentro de la Constitución Política de Colombia, esta ley logró incluirlo de manera indirecta, y así evitar tutelas por violar la salud.

Adicional, garantizó que la salud sea atendida como una prioridad sin distinción de ninguna clase social, tanto para diagnóstico, tratamiento y recuperación. De acuerdo a esta ley, el Estado se encuentra en la obligación de facilitar la obtención de medicamentos necesarios para tratar enfermedades terminales o de cualquier clase, sin importar lo costoso que pueda ser. También realizó modificaciones en las restricciones que tenía el POS, reduciendo los tratamientos a los que



no se tenía acceso, pero eran necesarios para el bienestar del usuario, quedando dentro la excepción especialidades estéticas, de cosmetología, etc. (Ley estatutaria 1751, 2015).

## **2.5 Corrupción en el sector salud colombiano**

El sector salud se ha visto severamente afectada por la corrupción debido a la mala administración de los recursos y la falta de control, esto ha sido una problemática de varios años atrás no solamente en este ámbito, sino en otros aspectos que afectan la economía, la prosperidad y el avance como país; durante el mandato del expresidente de la República, Juan Manuel Santos, anunció que el desfaldo ascendía a cerca de 30 mil millones de pesos, pero luego se explicó a la opinión pública que esta cifra era la punta del iceberg de varios billones de pesos que se perdieron o se quedaron en manos de los corruptos. (Díaz, 2020, p.21).

Por otra parte, la corrupción está en auge tanto que han derivado investigaciones las cuales han sido adelantadas por la Procuraduría quien revela que “hay 2.786 procesos por irregularidades en salud, y 955 están en un estudio preliminar, 928 en indagaciones y más de 500 en recolección de pruebas.” Diario del Huila (citado en Díaz, 2020), con lo anterior, el número tan alto de casos demuestra la falta de transparencia, regulación, y educación; de tal manera deriva como consecuencia el riesgo de los recursos destinados para el buen desarrollo de la salud.

La salud es un sector donde se delinque constantemente con los recursos que son para el bienestar de todos, cabe recordar que estos en su mayor parte son de interés público; sin embargo, se evidencia que las entidades que manejan los recursos económicos pretenden desaparecer el dinero y así beneficiar su patrimonio individual, con la pérdida de lo anterior trae como consecuencia la continuidad del servicio, donde los mayores damnificados son la clase obrera. Según Eslava (citado en Díaz, 2020) comunica que:

El gasto en salud es del 7,2 % y el sistema de salud colombiano cuesta 30 billones de pesos al año, incluidos gastos privados y públicos. Y, según las últimas noticias, 50 billones de pesos se perdieron en corrupción; es decir que eso habría alcanzado a pagar casi dos años de salud sin que nadie aportará un solo peso.

Además, la corrupción en la salud no solamente se ve por parte del Estado o los altos mandos sino también por parte de los usuarios, dado que, aun teniendo capacidad para contribuir en el servicio de salud, deciden beneficiarse de los subsidios otorgados a la población vulnerable, ocasionando que otro individuo no pueda acudir al sistema médico. Tal como lo indicó el ex

procurador general de la nación Fernando Carrillo “hay 176 mil personas en el régimen subsidiado que tienen capacidad de pago” (Pérez, 2019, p.23).

El neoliberalismo se empezó a llevar de manera gradual en Colombia a finales de los años 80 y principios de los 90 en donde se adopta una internacionalización para este país que se encuentra en vía de desarrollo, esto condujo a un retroceso económico y social, Robledo (citado en Valencia, 2020).

En Colombia, la corrupción fue el detonante a un gran detrimento al patrimonio público trayendo consigo la transición a la economía neoliberal, según Robledo (citado en Valencia, 2020), aparte de ello derivó la creación de la ley 100 de 1993, abriendo casos de legitimidad hacia el sistema debido al mal manejo de los recursos, como ejemplo el caso más nombrado Saludcoop quien fue liquidada por irregularidades, aunque no solamente estas situaciones inmorales suceden en el área de la salud, sino también en diversas funciones Estatales como lo fue “Interbolsa, Factor Group, las Pirámides, el Carrusel de la Contratación en Bogotá, los gastos en regalías, la contratación pública con los Hermanos Nule, Panamá Papers y, por supuesto, Odebrecht” (Valencia, 2020, p.81).

### **2.5.1. Los casos más nombrados en corrupción.**

#### **2.5.1.1 Saludcoop.**

Como uno de los casos más conocidos en este sector de la salud se encuentra Saludcoop, quien albergó a más de 5 millones de usuarios, el inicio de sus operaciones fue en 1995; con el transcurso del tiempo la empresa fue investigada por su alto flujo económico y sus malas prácticas contables a partir de 1998 cada año crecía el desvío de dineros, también se tomaban en cuenta costos y gastos que no eran relacionadas a su actividad económica principal.

Como alguno de sus hechos delictivos fue crear una marca de indumentaria para la salud, financiar operaciones privadas que no eran de su índole, uso de cheques falsos para el pago a proveedores con ello ejecutaron recobros al Fosyga “se lograron identificar un total de 8.021 cheques por \$266.988 millones, los cuales nunca fueron entregados a sus destinatarios y posteriormente fueron anulados, pero en la contabilidad aparecía como cancelada la obligación” (Cardona, s.f, p.56), haciendo que el pago a las prestadoras del servicio de salud no fueran

cancelados de acuerdo a los procedimientos realizados, todos estos dineros que no tenían destino fueron usados para compras en pro del bienestar de los ejecutivos de dicha compañía.

A raíz de todos los antecedentes que obtuvo esta empresa se realizó la liquidación en el año 2017, perjudicando a los usuarios, empleados y pequeñas empresas, porque conllevó a inconvenientes como la falta de atención médica, el efecto de desempleo, y el no pago a sus proveedores. Además, fueron sancionados por una multa económica para reintegrar los dineros hurtados a Fosyga.

**2.5.1.2 Coomeva EPS S.A.** Esta es una empresa de sociedad anónima que nace el 4 de marzo de 1995 en Cali, pero extiende sus servicios a departamentos como: Antioquia, Santander, Risaralda y Cundinamarca mediante tres sucursales en ciudades principales como Bogotá, Cali y Medellín, esta empresa desvió sus gastos en: viajes, libros, suscripciones a periódicos, música ambiental para salas de espera, facturas de cafeterías y restaurantes e inclusive hasta en pagos de combustible, entre estos gastos terminaron desviados 38.866 millones de pesos de la salud de los colombianos (Gómez, 2018, p.71).

Por esta razón, la Contraloría General profirió un fallo con responsabilidad fiscal, por destinar recursos públicos de la salud para cubrir temas administrativos, donde se tomó como medida “el embargo de bienes inmuebles de los responsables fiscales, así como la retención de sus dineros en cuentas bancarias” tal como lo indicó (Gómez, 2018, p.71). Adicionalmente según (Martínez, 2014) “la fiscalía acusó a ex directores de Coomeva por los delitos de peculado por apropiación, contratos sin requisitos legales y celebración indebida de los mismos”, este desfaldo se originó por varios contratos con sobrecosto entre esta entidad y Medicamentos del Occidente, donde se manejan medicamentos para el trato de VIH, cirugías de implantes articulares de cadera y rodilla.

**2.5.1.3 Nueva EPS.** La empresa fue constituida el 22 de marzo del 2007, con la finalidad de dar respuesta al CONPES sobre la solicitud de los ex afiliados del Instituto de Seguros Sociales, pocos años después se convierte en una de las EPS más grandes del país. Sin embargo, también tiene varias acciones de fraude como: “se hizo robo mediante falsas facturas de medicamentos. “la cuantificación de este daño al patrimonio público asciende a \$1.200 millones”, cargos: por concierto para delinquir, falsedad en documento privado, estafa agravada y violación de datos personales” (Gómez, 2018, p.68).

También en las investigaciones actuales realizadas por la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (ACHC) que evalúa los procesos de: (pagos, contrataciones, auditoría) con relación al año 2020, confirmó que Nueva EPS se encuentra entre las empresas de salud que más incurrieron en prácticas indebidas con la calificación más baja (51/100), entre las 18 evaluadas siendo (100/100) la categoría de evaluación más alta.

Por último al realizar este análisis de los casos de corrupción en las EPS, se demuestra que no solo estas se han visto involucradas en este tema tan común que sufre el país, sino también la administradora de los recursos para la salud como lo fue el Fosyga, donde obtuvo pérdidas de dineros por falta de control interno, para ello con el decreto 1429 del 2016 se da inicio a una nueva administradora llamada Adres (Administradora de los Recursos del sistema general de Seguridad Social en Salud) con el objetivo de mejorar los procesos, así minimizar aquellos riesgos que sufren estas entidades por falta de buena administración y principios que quedan algunas veces en el olvido.

No obstante, el cambio a una nueva entidad no fue suficiente puesto que ha presentado fallas, lo cual hace que no sea suficientemente competente, porque se encuentran investigaciones a su nombre como: contratos ficticios según, Caracol Radio, (2019)

La Procuraduría General de la Nación abrió investigación disciplinaria contra tres funcionarios de la dirección de tecnología de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (Adres), por presuntas irregularidades en la celebración y ejecución de un contrato por más de \$140.000 millones.

Otra irregularidad por parte de esta entidad denunciada por la contraloría, son los datos inexactos de afiliados porque supera la cantidad de personas con vida en el país en comparación con los datos reportados por DANE (Departamento Administrativo Nacional de Estadística), lo cual hace que las EPS realicen cobros de personas fallecidas, múltiples afiliaciones, colados entre otros “Según

el ente de control Adres realizó pagos sin justificación por \$1,4 billones”. Tal como lo indica BLU Radio, (2019).

## **2.6. Conclusiones de capítulo 2**

Este capítulo muestra la incidencia del neoliberalismo para propiciar reformas de salud en los países latinoamericanos; además, recalca la importancia de la globalización la cual ocasionó un modelo de mercado en el cual los mayores beneficiados son aquellas personas o entidades que tienden a generar intereses económicos, lo cual debilita el acceso a servicios médicos y genera mayor pobreza e inequidad.

En Colombia la ley que marcó un antes y un después, fue la ley 100 aquella que instauró variedad de cambios a la seguridad social para el país, para muchas personas tuvo impacto negativo convirtiendo el sistema de salud ineficiente, en donde la salud pasó a ser un servicio más del mercado teniendo como fundamento el marco de la globalización, el cual para Colombia ha traído grandes desventajas por las desigualdades económicas existentes dentro de la población, acarreando consigo la realidad sanitaria en donde no es un derecho que se atiende con prioridad y responsabilidad.

Sin embargo, un punto importante originado por los cambios de esta ley fue la ampliación de cobertura, la implementación de organizaciones que fueron creadas para administrar los dineros destinados para ejecutar la prestación de salud, donde con ayuda de otros lineamientos gubernamentales permitieron la participación de los ciudadanos para expresarse como usuarios y a su vez tener conocimiento de sus aportes invertidos.

En el sector salud existe corrupción, la cual afecta notoriamente a un país, dado que conlleva a mala atención en los hospitales y clínicas, en donde los pacientes no tienen la atención necesaria y en algunas ocasiones llegar hasta la muerte por falta de recursos, de personal y demás elementos que ayuden a prestar el servicio óptimo de salud, como fue de conocimiento los casos expuestos dentro de este capítulo no solamente está en riesgo la salud sino también los empleos de quienes laboran día a día para fortalecer la sanidad.

La corrupción comienza desde las organizaciones encargadas de la afiliación y administración de los recursos más conocidas como EPS, quienes han abusado de su poder para hacer uso inadecuado de los dineros recibidos por parte del gobierno y de los usuarios como fue expuesto en los casos más destacados a nivel Colombia dentro de este capítulo, en donde evidencia recobros,

negocio farmacéuticos, el no pago a las IPS en los tiempos oportunos, y el manejo de negocios que no son acordes a su actividad económica; este tipo de prácticas incorrectas han afectado a todo un país, debido a que la salud se ha vuelto deficiente y la población que hace uso de este servicio padecen todas las complicaciones con el sistema.

Para concluir, la rendición de cuentas para la salud y para otras organizaciones son de obligatoria presentación, aunque se divulgan de manera pública, se evidencia que aún hay irregularidades, consigo trae alteraciones en los informes seguidamente en las acciones afectando notoriamente a los ciudadanos, esta rendición de cuentas hoy en día aun no es de total transparencia; se ha demostrado mediante los casos de corrupción expuestos anteriormente, pero como es de conocimiento allí relata algo breve, en resumidas cuentas han habido y siguen encontrándose malos procesos en el sector de salud.

## Capítulo 3

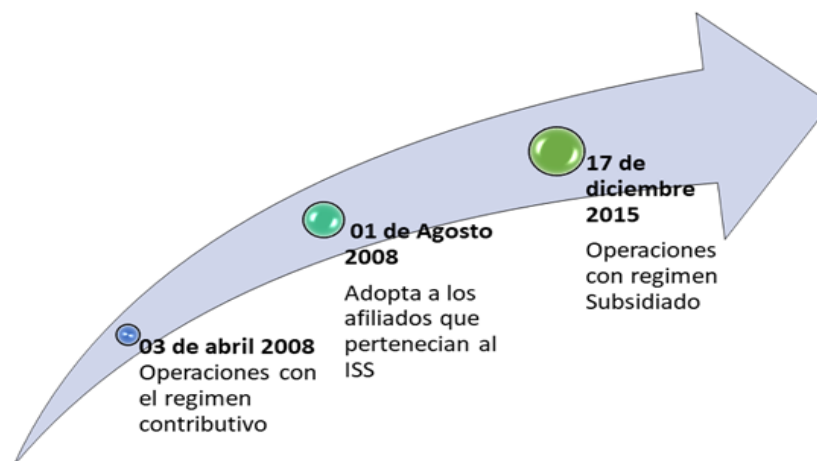
### 3. Análisis a la información financiera de Nueva EPS

Este capítulo se desarrolla del tercer objetivo, examinar los informes de gestión de Nueva EPS para 2019 y 2020, para poder iniciar con la producción de este apartado se pone en contexto el origen de Nueva EPS, su composición a través de los años para ser hoy una de las EPS con mayor número de usuarios, mayores ingresos la cual permite a su vez que sea catalogada como una de las más grandes de Colombia.

También se da a conocer datos relevantes de la EPS, donde se expone y se analiza la rendición de cuentas del 2019 y 2020 basando estos datos con noticias de interés donde ha sido públicamente nombrada Nueva EPS, donde también es mostrado los retos que tuvo para afrontar y seguir con su operación de manera normal derivada por el problema de salubridad (Pandemia); por último es interpretado los cambios de financieros del 2019 al 2020 con las debidas razones financieras que permiten evaluar las circunstancias económicas de mejor manera y las cuales traen cuestionamientos a nosotros como usuarios y ciudadanos con relación a la información que se revela versus ejecuciones operativas.

#### 3.1 Historia de Nueva EPS

Esta empresa de salud fue constituida el 22 de marzo del año 2007, con la escritura pública 753, dando respuesta a la necesidad médica originada por la liquidación del ISS, además su composición financiera está estructurada así: “Estado dueño del 50% y la otra mitad les pertenece a las cajas de compensación Cafam, Colsubsidio, Compensar y Comfenalco Valle” según (las2orillas, 2021) otorgan una importante presencia a nivel regional. Nueva EPS tomó sus funciones así, ver (figura 3):



**Figura 3.** Proceso de operación. Nueva EPS (2021).

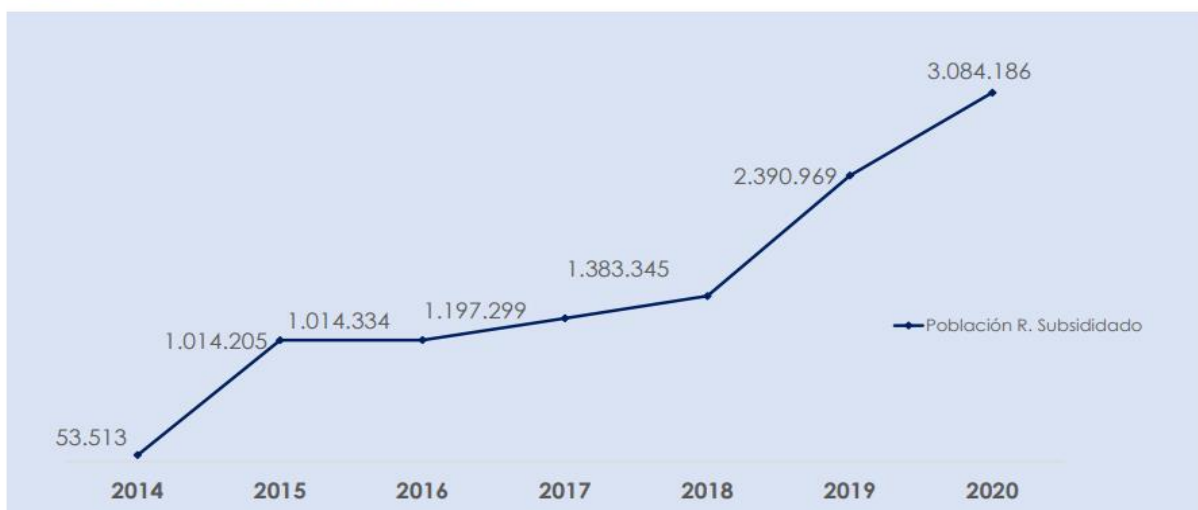
La EPS a lo largo del tiempo se destaca como una de las más importantes y grandes empresas en Colombia, en categorías como número de afiliados, cobertura a nivel nacional, cifras de ganancias; esta entidad opera en pro de los valores organizacionales como lo son (Humanización, responsabilidad, innovación) en busca de dar cumplimiento a la visión que está proyectada para el 2025 “Ser líderes en aseguramiento, referentes por alcanzar estándares superiores de resultados en salud y la EPS preferida por los colombianos “Nueva EPS, (s.f).

### 3.2 Datos relevantes

Esta EPS tiene cobertura en 1.117 de los 1.125 municipios del país y su evolución ha sido considerablemente grande tanto en régimen subsidiado (ver figura 4) como en régimen contributivo (ver figura 5). Actualmente Nueva EPS se encuentra catalogada como la institución de salud con más afiliados, a corte de marzo del año 2021 hay 2.638.569 afiliados del RS y 3.621.092 del RC para un total 6.259.661 de acuerdo a ((Nueva EPS, 2021, p.13).

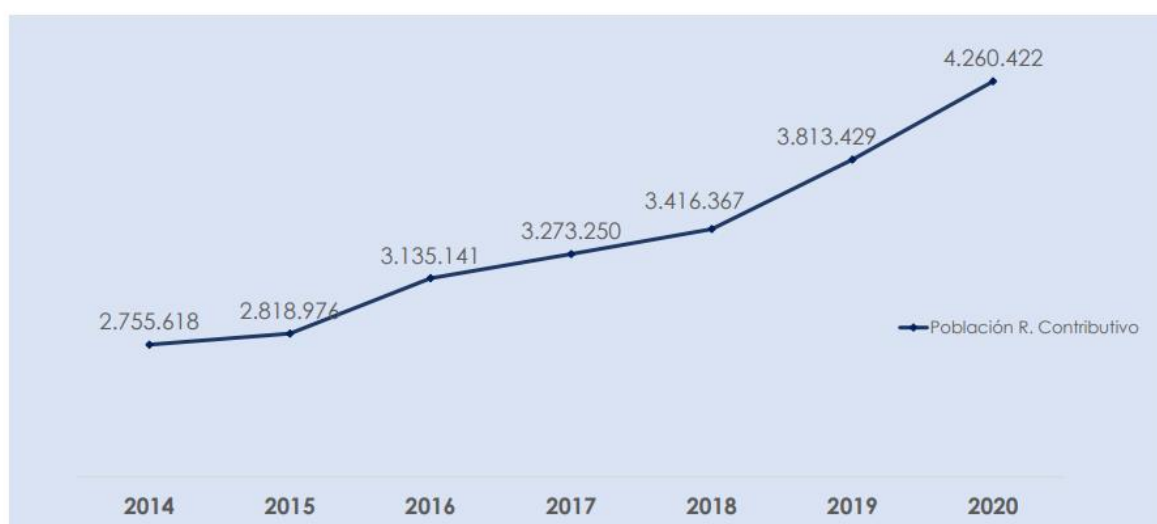


## RÉGIMEN SUBSIDIADO 2014 -2020



**Figura 4.** Afiliados régimen subsidiado del año 2014 al 2020. Nueva EPS (2021).

## RÉGIMEN CONTRIBUTIVO 2014 -2020



**Figura 5.** Afiliados régimen contributivo del año 2014 al 2020. Nueva EPS (2021)

Con el pasar de los años esta entidad se ha convertido en una de las empresas más grandes del país según Portafolio, (2021) “la entidad prestadora de salud más grande de Colombia. Así lo reveló el más reciente informe de las 1.000 empresas con los mayores ingresos de la Superintendencia de Sociedades, que ubicó a esta empresa en la sexta casilla del listado”.

Por otro lado, cuenta con 4.825 colaboradores activos al año 2020, siendo una EPS generadora de empleos y oportunidad de crecimiento tal como lo indica (Nueva EPS, 2021, P. 18).

### 3.3 Rendición de cuentas 2019

#### 3.3.1 Ingresos.

Según los estados financieros de Nueva EPS, para el 2019 recibió ingresos por \$7.941.448.000, todos los valores que se expresan a continuación están en millones de pesos; la mayor parte fue obtenida por el UPC (Unidad de Pago por Capitación)<sup>1</sup> del RC por \$ 4.800.674, seguido del UPC del RS por \$ 1.504.562, también se obtuvieron \$ 1.251.828 por recobros no PBS<sup>2</sup> (Plan de Beneficios en Salud) y otros ingresos por \$ 384.384, estos dineros recaudados son por los siguientes conceptos: (Cuotas moderadoras, Cuenta Alto Costo, Incapacidades, P y P (Programas de Promoción y Prevención), Copagos y PAC<sup>3</sup> (Plan de Atención Complementaria).

#### 3.3.2 Costos y gastos.

Los costos médicos están expresados en millones de pesos (ver tabla 13) estos dineros fueron los destinados para el servicio de atención a cada paciente, dentro de la mayoría de estos costos se encuentran los facturados por los proveedores, la movilidad para algunos pacientes, auditoría médica, incapacidades etc., de igual manera, el reporte de gastos administrativos tienen valor de (\$379.329) para el 2019 y (\$339.982) correspondientes al 2018, otros gastos reportados fueron destinados para multas, sanciones, comisiones, gastos bancarios entre otros, dando un total para el 2018 (\$9.046) y el 2019 (\$796), por último se reportó (gastos) ingresos financieros (\$4.749) para el 2018 y (-\$7.240) para el 2019 (ver figura 6).

Tabla 13.

*Costos médicos comparativos del 2018 y 2019*

AÑO	MILLONES DE PESOS	% DESTINADO
2018	\$6.618.631	94,48%

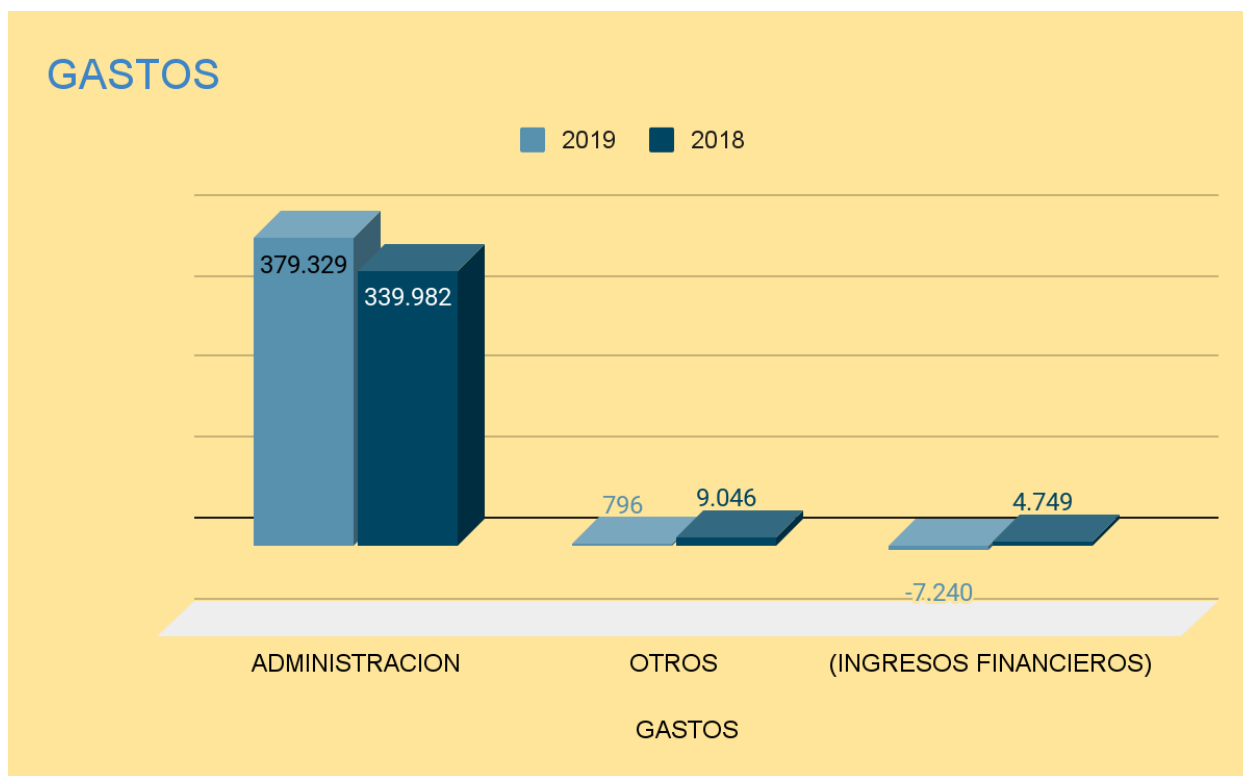
<sup>1</sup> UPC: es el valor anual que se reconoce por cada uno de los afiliados SGSSS para cubrir las prestaciones del PBS en ambos regímenes de salud (Minsalud,sf)

<sup>2</sup> PBS: Son los beneficios a los cuales tienen derecho todos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia. (Minsalud,sf)

<sup>3</sup> PAC: Es un plan de contratación individual, familiar o colectivo, que brinda servicios de fácil acceso, con una red preferencial de IPS, mayor cobertura, comodidad y tecnología, ampliando los beneficios del (PBS). (Nueva EPS, s.f)

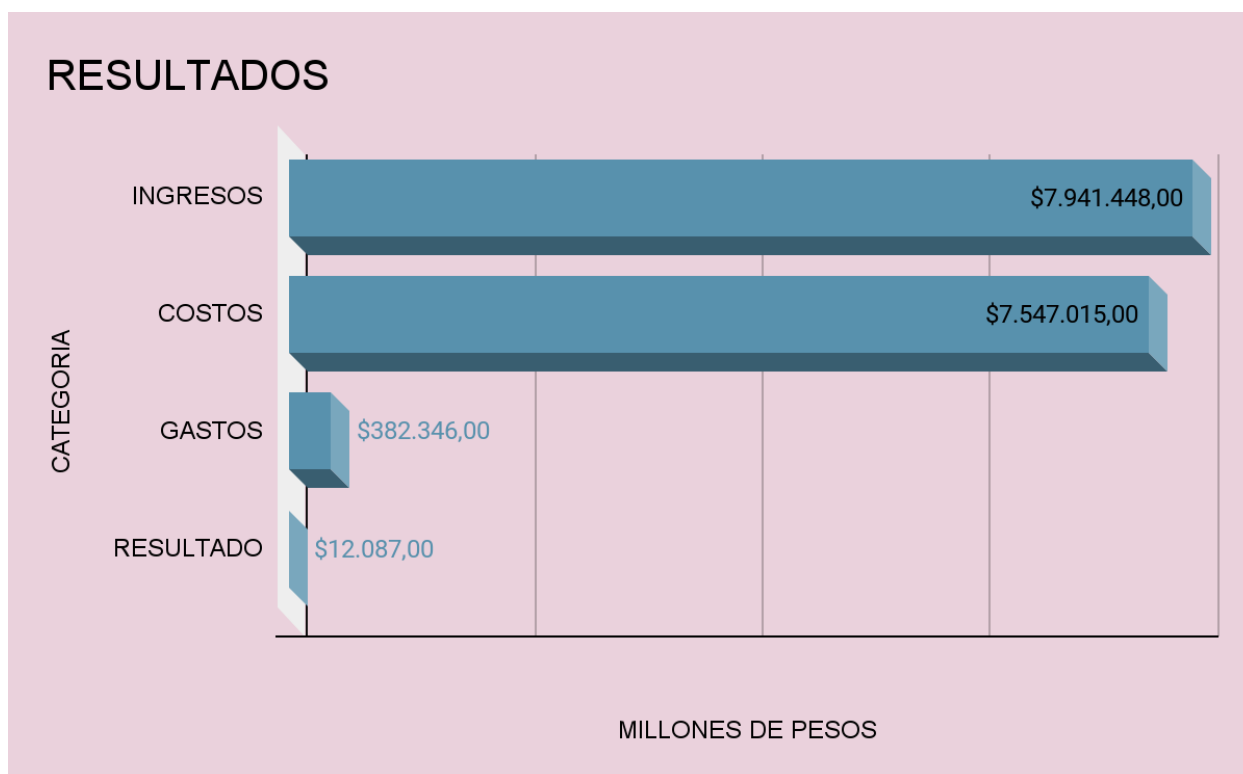
2019	\$7.547.015	95,03%
------	-------------	--------

Nota. Tabla compuesta con datos obtenidos de la página web de Nueva EPS (2021).



**Figura 6.** Gastos 2018 y 2019. Elaboración propia (2021).

Con relación a los ingresos y deducciones por costos y gastos, incurridos en la ejecución de los servicios por Nueva EPS, se obtiene como resultado la siguiente utilidad (ver figura 7).



**Figura 7.** Resultados año 2019. Elaboración propia (2021)

*Nota.* Figura construida por datos de la página web de Nueva EPS (2019).

A continuación, se evidencia la estructura financiera y comparativa con relación a lo ejecutado en los periodos 2018 y 2019 expresada en millones de pesos (ver tabla 14).

Tabla 14.

*Estructura financiera del 2018 y 2019*

	2018	2019
<b>ACTIVO</b>	2.114.828	2.566.606
<b>PASIVO</b>	1.852.749	2.269.441
<b>PATRIMONIO</b>	262.079	297.165

*Nota.* Tabla compuesta con datos obtenidos de la página web de Nueva EPS (2021).

La tabla anterior percibe un aumento para el año 2019 en toda su situación financiera, el rubro con mayor cambio fue el pasivo, está compuesto por sus obligaciones con entidades financieras, cuentas por pagar, obligaciones laborales, pasivos no financieros, provisiones y contingencias, aunque donde hay mayor concentración de dineros es en las reservas técnicas, son aquellas estimaciones derivadas del costo para cubrir posibles situaciones que se presenten en el futuro.

### 3.3.3 Aportes accionistas Nueva EPS (2015-2018).

Para fortalecer la economía financiera en su inicio y lograr la operación del servicio de salud, NUEVA EPS buscó ampliar la cobertura en el país y mejorar la infraestructura necesaria que se requería para los usuarios provenientes de ISS, además, la idea de integrar nuevos socios fue con la apuesta de ocasionar un cambio y así tener mayor control de los recursos para que no sucediera los problemas presentados con el ISS “el problema no era de presupuesto simplemente estaba atrapada por todas las corrientes de la politiquería y la corrupción” menciona Portafolio, (2008); la EPS del distrito optó por integrar como socios a las cajas de compensación como Cafam, Colsubsidio, Compensar, Comfenalco Valle y la aseguradora Positiva, aquellas realizaron los siguientes aportes por año (ver tabla 15) los cuales han logrado posicionar a Nueva EPS.

Tabla 15.

#### *Capitalización accionistas*

<b>2015</b>	\$74.400 millones
<b>2016</b>	\$90.000 millones
<b>2017-2018</b>	\$92.000 millones
<b>Total aportes</b>	\$256.400 millones

*Nota.* Tabla compuesta con datos obtenidos de la página web de Nueva EPS (2021)

## 3.4 Rendición de cuentas del 2020

### 3.4.1 Ingresos.

Según los estados financieros de Nueva EPS para el 2020 recibió unos ingresos por \$9.986.828.000, todos los valores que se expresan a continuación están en millones de pesos; la mayor parte fue obtenida por el UPC (Unidad de Pago por Capitación) del RC por \$ 5.418.119, seguido del UPC del RS por \$ 2.639.352, también se obtuvieron \$ 1.465.671 por recobros no PBS (Plan de Beneficios en Salud) y otros ingresos por \$463.686, estos dineros recaudados son por los siguientes conceptos: (Cuotas moderadoras, Cuenta Alto Costo, Incapacidades, P y P (Programas de Promoción y Prevención), Copagos y PAC (Plan de Atención Complementaria)).

### 3.4.2 Costos y gastos.

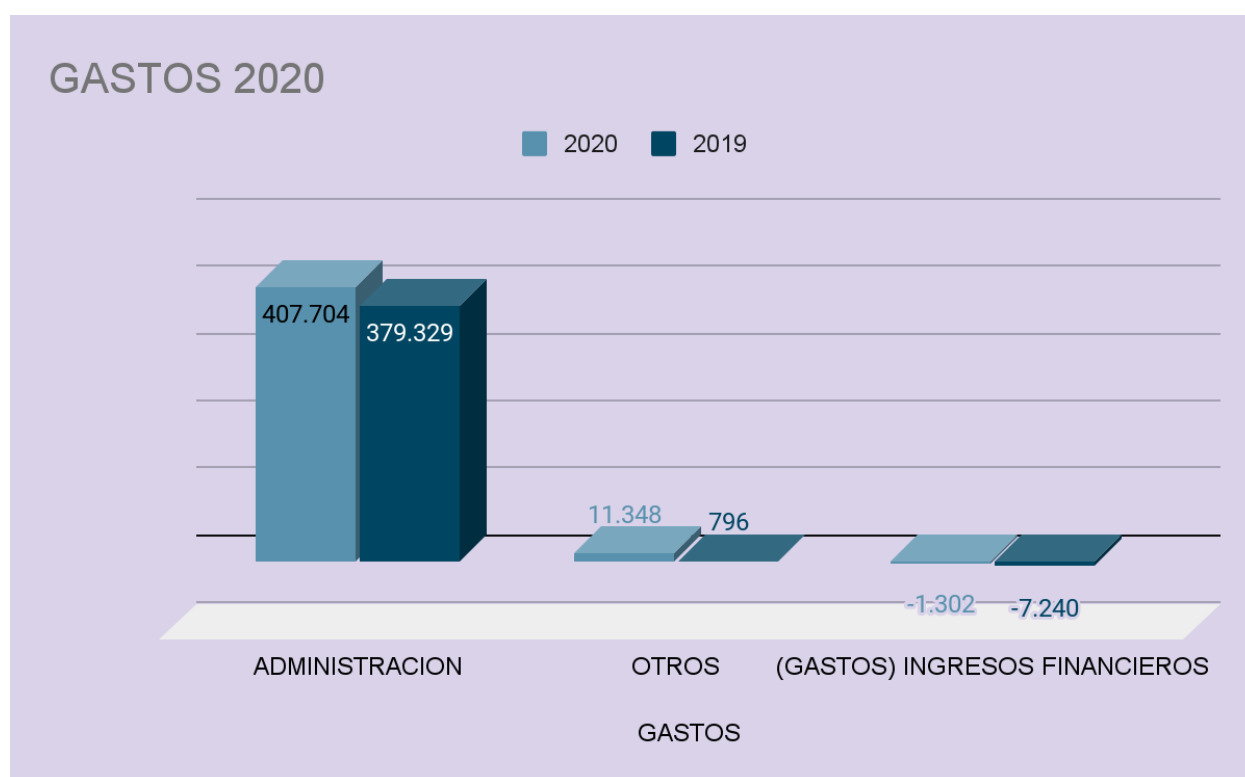
Los costos médicos están expresados en millones de pesos (ver tabla 16), estos dineros fueron los destinados para el servicio de atención a cada paciente, dentro de la mayoría de estos costos se encuentra lo facturado por los proveedores, costo capacitación,, auditoría médica, incapacidades etc., de igual manera el reporte de gastos administrativos tienen valor de (\$379.329) para el 2019 y (\$407.704) correspondientes al 2020, otros gastos reportados fueron destinados para multas, sanciones, comisiones, gastos bancarios, donaciones, impuestos asumidos entre otros, dando un total para el 2019 (\$796) y el 2020 con (\$11.348), por último se reportó (gastos) ingresos financieros (-\$7.240) para el 2019 y (-\$1.302) para el 2020.

Tabla 16.

*Costos médicos comparativos del 2019 y 2020*

AÑO	MILLONES DE PESOS	% DESTINADO
2019	\$7.547.015	95,03%
2020	\$9.529.114	95,42%

*Nota.* Tabla compuesta con datos obtenidos de la página web de Nueva EPS (2021).



**Figura 8.** Gastos operativos comparativos del 2019 y 2020. Elaboración propia (2021).

A continuación, se muestra la estructura financiera y comparativa con relación a lo ejecutado en los periodos 2019 y 2020 expresada en millones de pesos (ver tabla 17).

Tabla 17.

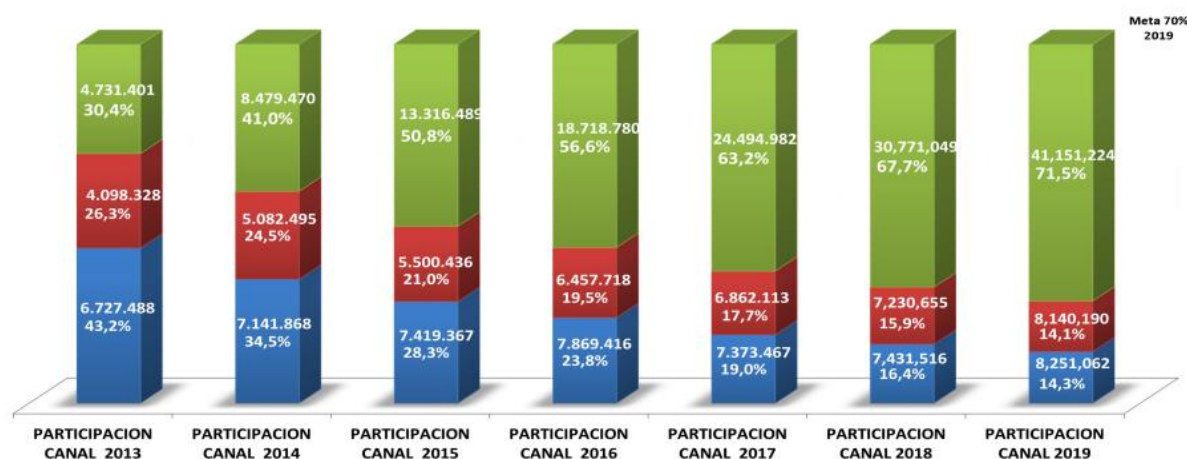
*Estructura financiera del 2019 y 2020*

	2019	2020
<b>ACTIVO</b>	3.229.145	3.957.572
<b>PASIVO</b>	2.931.980	3.633.356
<b>PATRIMONIO</b>	297.165	324.216

Nota. Tabla compuesta con datos obtenidos de la página web de Nueva EPS (2021).

### 3.5. Hallazgos y análisis derivados de la rendición de cuentas de 2019 y 2020.

Según lo presentado por Nueva EPS para el cierre del año 2019, su mayor característica positiva fue el aumento en la implementación de canales no presenciales con la intención de disminuir la asistencia presencial, a través de sus plataformas virtuales como (página web, app, redes sociales, mensajes de texto, email etc.) con la (figura 9) se muestra la comparativa a lo largo de la operación de esta EPS, evidenciando como los canales no presenciales han logrado aumentar su uso y trabajar en el desarrollo de calidad para sus usuarios.



**Figura 9.** Crecimiento de los canales no presenciales. Nueva EPS (2021).

Algunas de las transacciones que fueron desarrolladas con los modelos no presenciales y han aportado al servicio de atención para los usuarios (ver tabla 18); cabe destacar que este proyecto fue informado a sus usuarios por medio de capacitaciones, boletines informativos, afiches, entre otros medios como call center y propagandas:

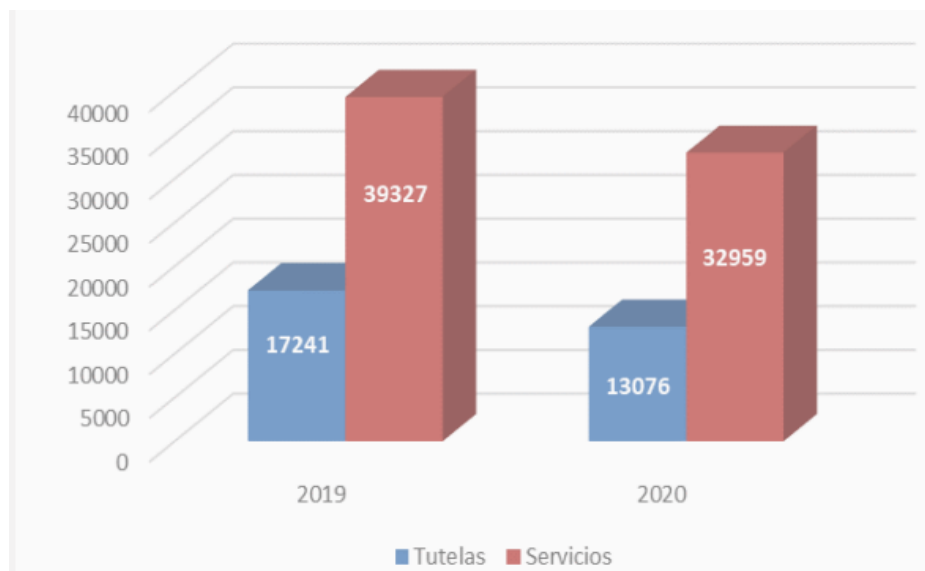
Tabla 18

*Acciones en canales no presenciales año 2019*

<b>AYUDAS IMPLEMENTADAS POR LOS MODELOS NO PRESENCIALES</b>
Autorizaciones, citas médicas, certificaciones, medicamentos pendientes, duplicados de carné, chat virtual, red de atención, noticias, notificaciones y recordatorios, consulta de deberes y derechos.

*Nota.* Tabla compuesta con datos obtenidos de la página web de Nueva EPS (2019).

Además, Nueva EPS para el cierre del año 2020, con la finalidad de informar a los interesados dirige sus estadísticas a usuarios, proveedores, entes reguladores y demás, donde revela su situación financiera, operación y ejecución, por ejemplo, la categoría de satisfacción del usuario, compara el número de tutelas de un año al otro correspondientes al 2019-2020 dirigidas por sus usuarios (ver figura 10).



**Figura 10.** Tutelas versus Servicios 2019 y 2020. Nueva EPS (2021).

Según el informe de rendición de cuentas del año 2020 indica que el porcentaje de quejas realizado por usuarios es relativamente bajo con respecto al indicador de quejas, el cual es 0.6 por cada 100.000 usuarios según (Nueva EPS, 2021), sin embargo, según la participación de los usuarios en la audiencia pública de la rendición de cuentas, se puede evidenciar que hay varias quejas de la atención donde más destacan: la dispensación de medicamentos, la falta de disponibilidad de citas, pago de incapacidades, deficiencia en los medios de comunicación; unos de los casos expuestos allí fueron las preguntas núm.18 y 27:



18. Hola buenos días quisiera saber por qué se demoran hasta dos meses para entregar un medicamento para una persona que sufre de artritis reumatoidea en domo médica Valledupar Cesar.

Respuesta: Se realiza el análisis del caso, el medicamento que se le prescribió es un medicamento de alto costo y que requiere la administración realizada por profesionales entrenados para tal fin. Por esta razón su dispensación y aplicación se encuentra autorizada y direccionada a la IPS especializada de la ciudad de Valledupar, (Nueva EPS, 2021, p.40).

27. Los canales de atención al usuario para lo relacionado con el proceso de transcripción y cobro de incapacidades no han sido muy efectivos. Las plataformas siempre se encuentran en actualización y los asesores en línea que atienden el chat tardan mucho en responder, sugeriría una mejora en la implementación de canales de atención virtuales.

Respuesta: Estamos trabajando en fortalecer nuestros canales digitales y en generar capacidades en los diferentes canales (chat, video atención) con el fin de ofrecer servicios que permitan que el usuario se pueda autogestionar o resolver en el primer contacto su solicitud. Es por ello que estamos trabajando en la habilitación de nuevos servicios que permitan que en gran proporción las solicitudes y/o trámites puedan ser autogestionados, para que el paso al asesor se derive de solicitudes especializadas que definitivamente requieren su intervención; de esta manera, logramos trasladar un mayor volumen a la autogestión y en esencia el usuario tendrá mayor capacidad de ser atendido por el canal digital en aquellos casos que requieran la derivación a un asesor especializado (Nueva EPS, 2021, p.43).

### **3.6. Nueva EPS y los retos causados por la pandemia**

Como es de conocimiento, la salud en Colombia antes de la contingencia originada por la pandemia, presentaba afectación a la prestación del servicio por motivos de cobertura y demás dificultades de atención al usuario; algunos procesos de digitalización se estaban implementando, como solicitudes médicas por medios de aplicaciones web o líneas telefónicas; con el origen de la pandemia todas las empresas debieron acelerar los procesos para ampliar sus facilidades comunicativas y de atención en especial las empresas prestadoras de salud; según la revista Semana, (2020) Nueva EPS se encontraba desde el 2017 trabajando en pro de adoptar modelos que posibiliten saber las solicitudes del usuario y así poder gestionar, pero esto tuvo que ser adoptado en tan solo el 2020.

Por otra parte, al ser Nueva EPS una de las empresas de salud más grande en Colombia, su operación también lo es, durante la pandemia se ha trabajado arduamente “350.000 llamadas de teleasistencia y tele consulta, y 42.000 visitas domiciliarias para atender más de 55.000 casos sospechosos de coronavirus, el 12 por ciento del total” Semana, (2020); un punto a destacar en esta

crisis para lograr las operaciones es el personal comprometido para laborar, según el informe presentado de rendición de cuentas por Nueva EPS, (2021) “se realizaron 20 capacitaciones de inducción a 782 colaboradores nuevos que ingresaron a la Compañía, donde se dio a conocer las actividades que se desarrollan en el área”; además el 88% labora en teletrabajo según Semana, (2020).

Para las medidas de virtualidad Nueva EPS (2021) realizaron 128 capacitaciones interinstitucionales donde participaron 524 personas integrantes de asociaciones de usuarios, y demás colaboradores; donde se desarrollaron temas relacionados con Covid-19, protocolos de bioseguridad, uso de canales no presenciales, entre otros. Lo anterior ha ocasionado que muchos procedimientos como tele consultas, autorizaciones, afiliaciones entre otras puedan ser resueltas y así acelerar las solicitudes; como consecuencia positiva la tecnología proyecta dar solución a la actualidad que afronta la salud, trajo innovaciones para quedarse y conceder mejoras al servicio.

Sin embargo, el desarrollo de la crisis sanitaria a Nueva EPS le recordó las deficiencias que presenta la salud en las diferentes regiones, como infraestructura y capacidades institucionales, todo ello fue evidencia por su operación en el 100% del país como indica (Semana, 2020), llevando a reevaluar la falta de equidad a nivel regional, todo lo anterior permite que la organización siga trabajando en el mejoramiento continuo.

### **3.7 Cambios en la rendición de cuentas del año 2019-2020**

Para dar inicio al análisis de información financiera presentada por Nueva EPS se toman los valores representados en la (tabla 19) los cuales son conceptos que hacen parte de los ingresos percibidos y reportados por esta compañía durante los años en comparación, allí refleja el aumento de un 55,48% como mayor ingreso por el concepto de UPC régimen subsidiado, se analiza que este va ligado al aumento en número de afiliados por el incremento de informalidad y desempleo dentro del tiempo de crisis sanitaria.

Tabla 19

*Variación en los ingresos por año*

Concepto	Año 2020	Año 2019	Diferencia	Variación
Unidades de pago por capitación (UPC)	5.418.119	4.800.674	617.445	30,19%
UPC régimen subsidiado	2.639.352	1.504.562	1.134.790	55,48%
Ingresos No PBS	1.465.671	1.251.828	213.843	10,45%
Ingreso incapacidades	141.692	114.096	27.596	1,35%
Cuotas moderadoras	102.436	97.485	4.951	0,24%
Recobro cuenta de alto costo	89.653	58.631	31.022	1,52%
Promoción y prevención	87.292	81.660	5.632	0,28%
Copagos	24.055	20.480	3.575	0,17%
Planes de atención complementaria	14.195	7.790	6.405	0,31%
Otros ingresos	4.363	4.242	121	0,01%
<b>Totales</b>	<b>9.986.828</b>	<b>7.941.448</b>	<b>2.045.380</b>	<b>100%</b>

*Nota.* Tabla compuesta con datos obtenidos de la página web de (Nueva EPS, 2021, pp. 39-40).

Respecto a los gastos administrativos reportado dentro del 2019 y 2020 (ver tabla 20), se encuentra un límite de gastos, esto decretó el Congreso de Colombia durante el 2011 por la ley 1438, donde se indica estos no pueden exceder el 10% para el régimen contributivo y el 8% para el régimen subsidiado, a continuación, fueron calculados los topes con base a lo informado por Nueva EPS dentro de los estados financieros

Tabla 20

*Límite de gastos administrativos permitidos*

Concepto	2019		2020	
	Subsidiado	Contributivo	Subsidiado	Contributivo
<b>Ingreso</b>	1.504.562	4.800.674	2.639.352	5.418.119
<b>% Permitido</b>	8%	10%	8%	10%
<b>Maximo permitido para gastos admon</b>	120.365	480.067	211.148	541.812
<b>En millones de pesos</b>	<b>600.432</b>		<b>752.960</b>	

*Nota.* Tabla construida con datos obtenidos de la página web de (Nueva EPS, 2021).

Para el 2020 el total de gastos fue de \$407.704 y en el 2019 \$379.329, lo que significa que no superó el porcentaje delimitado en sus ingresos, así logró evitar una intervención por parte de la superintendencia Nacional de salud, donde hay posibles medidas como acuerdos en la reestructuración de los pasivos y hasta liquidación o fusión de la entidad según Ley 1438 del 2011.

Además, dentro de los gastos administrativos 2019-2020 (ver tabla 21), se reconoce que el mayor rubro en donde radica el cambio para generar aumento del gasto se encuentra en el deterioro de deudores del sistema y otras cuentas por cobrar con un incremento del 117,66%, donde la política de reconocimiento para asumir estas cuentas pendientes de cobro como un gasto es el

tiempo en cartera, debido a que se define un porcentaje para deterioro dependiendo los días según la política contable (Nueva EPS, 2021, p.17) si son menores a 365 días es el 3% y si es mayor al tiempo dicho es el 10%; cabe decir que existen otros factores que determinan asumir este gasto antes de tiempo como la no radicación del proceso ante el Adres o un rechazo por faltantes en documentación.

Por el contrario, el gasto que tuvo disminución fue el procesamiento electrónico de datos con un (-20,59%), de acuerdo con las notas en los estados financieros del 2020 hubo finalización de contratos con las empresas Image Quality Outsourcing S.A.S y Procesos Y Servicios S.A.S, quienes desempeñaban el manejo y procesamiento de información como cuentas médicas, datos de recaudos y demás, para así posibilitar de manera eficiente las auditorías médicas.

Tabla 21

*Variación de los Gastos administrativos 2019-2020*

<b>Gasto administrativo</b>	<b>Año 2020</b>	<b>Año 2019</b>	<b>Diferencia</b>	<b>Variación</b>
Gastos de personal	160.842	149.480	11.362	40,04%
Deterioro de deudores del sistema y otras cuentas por cobrar	81.009	47.622	33.387	117,66%
Procesamiento electrónico de datos	55.971	61.814	- 5.843	-20,59%
Arrendamientos	21.172	24.660	- 3.488	-12,29%
Diversos	16.407	18.310	- 1.903	-6,71%
Honorarios	12.609	12.740	- 131	-0,46%
Asistencia técnica	11.057	14.056	- 2.999	-10,57%
Servicios públicos	8.446	6.419	2.027	7,14%
Publicidad, propaganda y promoción	8.154	8.615	- 461	-1,62%
Contribuciones y afiliaciones	6.536	6.325	211	0,74%
Correo y portes	4.070	4.523	- 453	-1,60%
Servicio temporales	3.245	2.486	759	2,67%
Enlaces corporativos	3.242	4.368	- 1.126	-3,97%
Depreciación	2.693	3.022	- 329	-1,16%
Mantenimiento y reparaciones	2.624	4.539	- 1.915	-6,75%
Seguros	2.489	1.583	906	3,19%
Servicio de vigilancia	1.778	1.931	- 153	-0,54%
Servicio de aseo	1.758	2.382	- 624	-2,20%
Amortización de intangibles	1.750	748	1.002	3,53%
Gastos de viaje	1.577	3.545	- 1.968	-6,94%
Impuestos	275	161	114	0,40%
<b>Total gasto administrativo</b>	<b>407.704</b>	<b>379.329</b>	<b>28.375</b>	<b>100,00%</b>

*Nota.* Tabla construida con datos obtenidos de la página web de (Nueva EPS, 2021, pp.40-41).

Dentro de otros gastos (ver tabla 22), se puede revelar que el gasto más significativo está en las multas, sanciones y litigios, teniendo una diferencia de 10.994 millones entre el año 2019 y 2020, esta hace referencia a la provisión para todo tipo de multas y asuntos judiciales que llegue a tener

Nueva EPS, como, por ejemplo: falla médica o problemas administrativos como lo menciona (Nueva EPS, 2021, p.38).

Tabla 22

*Variación otros gastos 2019-2020*

Otros Gastos	Año 2020	Año 2019	Diferencia	Variación
Comisiones	7.269	7.643	- 374	-3,54%
Multas, sanciones y litigios	3.962	- 7.032	10.994	104,19%
Gastos bancarios	114	152	- 38	-0,36%
Impuestos Asumidos	3	-	3	0,03%
Retiro de propiedades y equipo	-	28	- 28	-0,27%
Donaciones	-	5	- 5	-0,05%
<b>Total otros gastos</b>	<b>11.348</b>	<b>796</b>	<b>10.552</b>	<b>100,00%</b>

*Nota.* Tabla construida con datos obtenidos de la página web de (Nueva EPS, 2021, p. 41).

Por último, las deducciones que tuvo Nueva EPS con respecto a los costos (ver tabla 23) la cuenta que presenta mayor variación fue obligaciones pendientes no conocidas con un 25,02%, esta hace pertinencia con las posibles provisiones que deben realizar las EPS con relación a sus costos como lo estipula el Decreto 2702 de 2014 “esta reserva comprende tanto los servicios de salud ya conocidos por la entidad como los ocurridos pero aún no conocidos”, por ejemplo costos por incapacidades, medicamentos, capacitaciones, enfermedades catastróficas etc.

Tabla 23

*Costos Incurridos por Nueva EPS 2019-2020*

Concepto	Año 2020	Año 2019	Diferencia	Variación %
Costo evento subsidiado	1.951.818	1.620.315	331.503	16,72
Pago global prosopectivo	1.650.136	1.293.962	356.174	17,97
Administración seguridad social no PBS	1.586.136	1.359.040	227.096	11,46
Obligaciones pendientes y conocidas	916.578	925.164	-8.586	-0,43
Enfermedades catastróficas contributiva	887.284	762.845	124.439	6,28
Obligaciones pendientes no conocidas	742.130	246.211	495.919	25,02
Costo capacitación	684.627	422.027	262.600	13,25
Costo evento subsidiado	509.744	433.095	76.649	3,87
Enfermedades catastróficas subsidiada	354.138	224.311	129.827	6,55
Costo promoción y prevención	105.587	104.671	916	0,05
Incapacidades	102.150	121.381	-19.231	-0,97
Auditoría Médica	31.596	28.137	3.459	0,17
Otros costos	7.190	5.856	1.334	0,07
<b>Sumatoria</b>	<b>9.529.114</b>	<b>7.547.015</b>	<b>1.982.099</b>	<b>100,00%</b>

*Nota.* Tabla construida con datos obtenidos de la página web de (Nueva EPS, 2021)

### 3.8 Análisis Estados financieros

El análisis horizontal que contiene la (tabla 24 y 25), permite observar de manera completa la situación financiera de Nueva EPS, tanto su componente operativo como su estructura económica para el desarrollo de la actividad organizacional, debido a que al generar una variación absoluta y relativa permite ver el crecimiento o decremento de la cuenta en comparación del año 2019 al 2020. También estas tablas serán utilizadas de manera informativa y para complemento del análisis de los indicadores de razón.

Tabla 24

#### *Análisis horizontal situación financiera*

<b>Ánalysis horizontal estado de situación financiera Nueva EPS</b>				
<b>Cuenta</b>	<b>Año 2020</b>	<b>Año 2019</b>	<b>Variación absoluta</b>	<b>Variación relativa</b>
<b>Activo corriente</b>				
Efectivo y equivalentes	1.141.631	434.537	707.094	162,72%
Deudores del sistema y otras cuentas por cobrar	2.558.996	2.474.306	84.690	3,42%
Inversiones	186.923	250.895	- 63.972	-25,50%
Inventarios	11.368	11.410	- 42	-0,37%
Activos no financieros	2.043	2.936	- 893	-30,42%
Activos intangibles	3.118	2.693	425	15,78%
<b>Total activo corriente</b>	<b>3.904.079</b>	<b>3.176.777</b>	<b>727.302</b>	<b>22,89%</b>
<b>Activo no corriente</b>				
Propiedades y equipo	6.541	6.471	70	1,08%
Impuesto diferido	46.952	45.897	1.055	2,30%
<b>Total activo no corriente</b>	<b>53.493</b>	<b>52.368</b>	<b>1.125</b>	<b>2,15%</b>
<b>Total activos</b>	<b>3.957.572</b>	<b>3.229.145</b>	<b>728.427</b>	<b>22,56%</b>
<b>Pasivo corriente</b>				
Prestamos bancarios	140.000	160.000	- 20.000	-12,50%
Acreedores comerciales y otras cuentas por pagar	764.987	581.116	183.871	31,64%
Pasivos por impuestos corrientes	15.017	3.708	11.309	304,99%
Beneficios a empleados	18.525	15.631	2.894	18,51%
Reservas técnicas	2.579.319	2.077.905	501.414	24,13%
Provisiones y contingencias	95.005	53.401	41.604	77,91%
Pasivos no financieros	746	482	264	54,77%
<b>Total pasivos corrientes</b>	<b>3.613.599</b>	<b>2.892.243</b>	<b>721.356</b>	<b>24,94%</b>
<b>Pasivos no corrientes</b>				
Prestamos bancarios	19.757	39.757	- 20.000	-50,31%
<b>Total pasivos no corrientes</b>	<b>19.757</b>	<b>39.757</b>	<b>- 20.000</b>	<b>-50,31%</b>
<b>Total pasivo</b>	<b>3.633.356</b>	<b>2.932.000</b>	<b>701.356</b>	<b>23,92%</b>
Total patrimonio	324.216	297.165	27.051	9,10%
<b>Total pasivo y patrimonio</b>	<b>3.957.572</b>	<b>3.229.165</b>	<b>728.407</b>	<b>22,56%</b>

Nota. Tabla construida con datos obtenidos de la página web de (Nueva EPS, 2021)

Tabla 25

*Análisis horizontal estado de resultados integral*

<b>Análisis horizontal estado de resultados integral</b>				
<b>Cuenta</b>	<b>Año 2019</b>	<b>Año 2020</b>	<b>Variacion absoluta</b>	<b>Variacion relativa</b>
Ingresos de actividades ordinarias	7.941.448	9.966.828	2.025.380	25,50%
Costo de prestación de servicios	7.547.015	9.529.114	1.982.099	26,26%
Utilidad bruta	394.433	457.714	63.281	16,04%
Gastos de administracion	379.323	407.704	28.381	7,48%
Otros ingresos	3.947	3.653	-294	-7,45%
Otros gastos	796	11.348	10.552	1325,63%
Resultados de las actividades de operación	18.255	42.315	24.060	131,80%
Gastos (ingresos financieros)	-7.240	-1.302	5.938	-82,02%
Utilidades antes de impuestos a las ganancias	11.015	41.013	29.998	272,34%
Gasto impuestos a las ganancias	-1.072	13.962	15.034	-1402,43%
Resultado del año	12.087	27.051	14.964	123,80%

*Nota.* Tabla construida con datos obtenidos de la página web de (Nueva EPS, 2021)

### 3.9 Indicadores de razón

#### 3.9.1 Razones de Liquidez.

##### 3.9.1.1 Capital de trabajo.

Nueva EPS tuvo un capital de trabajo para el 2019 de (\$284.554) y para el 2020 (\$290.480), esto representado en millones de pesos, equivale a los recursos que disponía la entidad para operar si se pagaban sus pasivos a corto plazo en totalidad; lo cual indicó que la organización contó con un nivel de liquidez bajo, porque en el análisis horizontal (ver tabla 24) mostró la variación relativa en el rubro de pasivo corriente el cual es de 24,94% siendo alto frente a los activos corrientes con 22,89%.

Fórmula:

Capital de Trabajo = Activo corriente - Pasivo corriente

Tabla 26

*Capital de trabajo Nueva EPS*

		2019	2020
	<b>Activo corriente</b>	3.176.777	3.904.079
<b>(-)</b>	<b>Pasivo corriente</b>	2.892.223	3.613.599
<b>(=)</b>	<b>Capital de Trabajo</b>	284.554	290.480

*Nota.* Tabla construida con datos obtenidos de la página web de (Nueva EPS, 2021)

### 3.9.1.2 Razón Corriente.

Nueva EPS, para el 2019 disponía con \$1.10 y para el año 2020 con \$1.08 estos valores como respaldo de sus activos corrientes para el pago de sus deudas de corto plazo o inferiores a un año; esto indica que contó con 1.08 pesos para 1 peso de su pasivo, en síntesis su indicador es el mínimo requerido para cumplir con obligaciones financieras, pero como se denota en la tabla durante el año 2020 tuvo disminución, al seguir disminuyendo es posible la afectación en su liquidez para años siguientes.

Fórmula:

$$\text{Razón Corriente} = \text{Activo corriente} \div \text{Pasivo corriente}$$

Tabla 27

*Razón corriente Nueva EPS*

		2019	2020
	<b>Activo corriente</b>	3.176.777	3.904.079
<b>(/)</b>	<b>Pasivo corriente</b>	2.892.223	3.613.599
<b>(=)</b>	<b>Razon Corriente</b>	1,10	1,08

*Nota.* Tabla construida con datos obtenidos de la página web de (Nueva EPS, 2021)

### 3.9.1.3 Prueba Ácida.

Con esta razón la entidad demuestra su capacidad de pago excluyendo sus inventarios, de esta manera, hace ver que su solvencia económica para afrontar sus obligaciones no depende de la venta de este, se tiene como resultado que para el 2019 contó con \$1.09 y para el 2020 \$1.08 por 1 peso de deuda, en conclusión, es un indicador relativamente bueno, pero es necesario seguir en busca de alternativas que disminuyan su pasivo.

Fórmula:

$$\text{Prueba acida} = \text{Activo corriente} - \text{Inventario} \div \text{Pasivo corriente}$$

Tabla 28

*Prueba acida Nueva EPS*



		2019	2020
	<b>Activo corriente</b>	3.176.777	3.904.079
(-)	<b>Inventario</b>	11.410	11.368
(/)	<b>Pasivo corriente</b>	2.892.223	3.613.599
(=)	<b>Prueba Acida</b>	1,09	1,08

Nota. Tabla construida con datos obtenidos de la página web de (Nueva EPS, 2021)

### 3.9.2 Razón de Endeudamiento.

#### 3.9.2.1 Estructura de Capital.

De acuerdo al indicador de estructura de capital por cada peso que aportan los socios al patrimonio, los proveedores y demás acreedores para el 2019 aportaron \$9.87 y para el 2020 un \$11.21, lo anterior representa que Nueva EPS tiene un alto nivel de endeudamiento, además es evidente el aumento del pasivo de un año a otro como muestra la (tabla 24), donde hay una variación de \$701.356 millones; cabe decir que esta entidad no es la única en el sector salud que presenta variables crecientes en su pasivo pues la mayoría de estas empresas se encuentran con endeudamiento, a corte de marzo del 2021 como por ejemplo: Medimás EPS: \$1.49 billones, y Coomeva EPS: \$1.04 billones tal como lo menciona Muñoz (2021).

Fórmula:

Estructura de Capital = Total pasivo ÷ Total patrimonio

Tabla 29

*Estructura de capital Nueva EPS*

		2019	2020
	<b>Pasivo total</b>	2.931.980	3.633.356
(/)	<b>Patrimonio total</b>	297.165	324.216
(=)	<b>Estructura de Capital</b>	9,87	11,21

Nota. Tabla construida con datos obtenidos de la página web de (Nueva EPS, 2021)

#### 3.9.2.2 Razón de Endeudamiento.

Conforme a la tabla el nivel de endeudamiento de Nueva EPS es bastante alto como se muestra en el 2019 es el 90.80% y para el 2020 el 91,81% con relación a su activo, indicando que su actividad está financiada en mayor parte por recursos que no son propios, de acuerdo con la tabla

24 la mayor parte de obligaciones se encuentran en el pasivo a corto plazo, como se ha mencionado en varias ocasiones el mayor rubro reposa por concepto de Reservas Técnicas.

Fórmula:

$$\% \text{ Razón de endeudamiento} = \text{Total pasivo} \div \text{Total activo} * 100$$

Tabla 30

*Razón de endeudamiento Nueva EPS*

		2019	2020
	<b>Pasivo total</b>	2.931.980	3.633.356
(/)	<b>Activo total</b>	3.229.145	3.957.572
(=)	<b>R.de Endeudamiento</b>	90,80%	91,81%

Nota. Tabla construida con datos obtenidos de la página web de (Nueva EPS, 2021)

### 3.9.2.3 Razón de endeudamiento patrimonio a activo total.

Al observar la razón de endeudamiento del patrimonio con el activo, es evidente que el patrimonio solo conforma para el 2019 un 9.20% y para el 2020 un 8.19% frente al activo, siendo muy baja esta representación, como se evidenció en la tabla anterior los pasivos son la mayor parte que abarcan el activo.

Fórmula:

$$\text{Razón de endeudamiento Patrimonio a Activo total} = \text{Total Patrimonio} \div \text{Total activo}$$

Tabla 31

*Razón de endeudamiento patrimonio a activo total Nueva EPS*

		2019	2020
	<b>Patrimonio total</b>	297.165	324.216
(/)	<b>Activo total</b>	3.229.145	3.957.572
(=)	<b>R. Patrimonio a Activo Total</b>	9,20%	8,19%

Nota. Tabla construida con datos obtenidos de la página web de (Nueva EPS, 2021)

### 3.9.2.4. Endeudamiento en el corto plazo.

Este indicador muestra que Nueva EPS para el año 2019, tuvo un pasivo corriente conformado por el 98.64% y para el 2020 el 99.46%; el cual debió ser pagado en un tiempo inferior a un año; el restante de las obligaciones que conforman las deudas a largo plazo tiene como posibilidad de pago un periodo mayor a un año, para el 2019 fue el 1.36% y para el 2020 el 0.54%.

Fórmula:

$\% \text{ Endeudamiento en el corto plazo} = \text{Pasivo Corriente} \div \text{Total Pasivo} * 100$

Tabla 32

*Razón de endeudamiento en el corto plazo Nueva EPS*

	2019	2020
<b>Pasivo Corriente</b>	2.892.223	3.613.599
<b>(/) Pasivo Total</b>	2.931.980	3.633.356
<b>(=) R. Patrimonio a Activo Total</b>	98,64%	99,46%

Nota. Tabla construida con datos obtenidos de la página web de (Nueva EPS, 2021)

### 3.9.3 Razones de Rentabilidad.

#### 3.9.3.1 Margen de utilidad bruta.

Al dar análisis a este índice refleja que el margen de utilidad bruta arrojado es bajo con relación a los ingresos, porque el valor de los costos es altos y similares al valor recibido por servicio, lo que ocasiona que no haya una utilidad alta, por tal razón se tuvo para el 2019 un 4.97% y para el 2020 un 4.59%, para el aumento de este margen es necesario realizar una disminución en los costos incurridos para la ejecución del servicio.

Fórmula:

$\% \text{ Margen de utilidad bruta} = \text{Utilidad Bruta} \div \text{Ventas} * 100$

Tabla 33

*Margen de utilidad bruta Nueva EPS*

	2019	2020
<b>Utilidad bruta</b>	394.433	457.714
<b>(/) ventas</b>	7.941.448	9.966.828
<b>(=) Margen de utilidad Bruta</b>	4,97%	4,59%

Nota. Tabla construida con datos obtenidos de la página web de (Nueva EPS, 2021)

#### 3.9.3.2 Margen de utilidad operacional sobre ingresos.

Con el análisis efectuado a partir de la tabla de margen de utilidad operacional sobre ingresos se muestra que por parte de Nueva EPS tiene indicadores bajos en cuanto a su utilidad, dado que solo registra para el 2019 un 0,23% y para 2020 0,42%, se logra evidenciar que las razones también se deben a su alto valor en costos y gastos respecto al ingreso. Sin embargo, se observa que su utilidad ha aumentado en comparación con años anteriores desde el inicio de su operación.

Fórmula:

$$\% \text{ Rotación de Activos Totales} = \text{Utilidad Operacional} \div \text{Ventas} * 100$$

Tabla 34

*Margen de utilidad operacional sobre ingresos Nueva EPS*

	2019	2020
<b>resultados de actividades de la operación</b>	18.255	42.315
<b>(/) ingresos actividades ordinarias (ventas)</b>	7.941.448	9.966.828
<b>(=) Margen de utilidad operacional</b>	0,23%	0,42%

*Nota.* Tabla construida con datos obtenidos de la página web de (Nueva EPS, 2021)

### 3.10 Análisis crítico sobre la situación actual de Nueva EPS

Teniendo en cuenta lo desarrollado dentro del presente capítulo y su situación económica-financiera, se persuade la difícil estabilidad no solo de Nueva EPS, sino de la mayoría de EPS en Colombia, donde presentan un nivel alto de endeudamiento y algunas hasta generan pérdidas anuales, por motivo a sus malos procesos de administración, irregularidades en el proceso contable, situaciones de corrupción, etc.; las cuales causan afectación en el funcionamiento de las entidades recayendo directamente en los usuarios. Una situación que pone en contexto lo anterior es la atención no oportuna del servicio, donde se derivan tutelas, sanciones y hasta imponer arresto a los gerentes quienes administran estas sucursales. En el mes de junio del 2021:

El tribunal administrativo del Tolima ordenó a la Superintendencia de Salud investigar a Nueva EPS, por imponer barreras en el acceso a la prestación del servicio de salud, negando el transporte a pacientes que requieren tratamiento y no cuentan con medios económicos para hacerlo (El olfato,2021)

A la hora de analizar la situación financiera del caso, Nueva EPS objeto de estudio se encontró que el pasivo corresponde al 91.81% del activo total para el cierre del año 2020, lo que afirma la crítica expuesta en el párrafo anterior, un determinante de esta situación que atraviesa la entidad de salud es su alto rubro en las reservas técnicas, estas se encuentran conformadas por 3 tipos de reservas:

Tabla 35

*Tipo de reservas técnicas*

Tipo de reserva	2019	2020
Obligaciones pendientes y conocidas no liquidadas	\$1.009.949	\$988.810

Obligaciones pendientes y conocidas liquidadas	\$821.719	\$847.017
Obligaciones pendientes no conocidas	\$246.237	\$743.492
<b>Totales Reserva</b>	<b>\$2.077.905</b>	<b>\$2.579.319</b>

*Nota.* Tabla construida con datos obtenidos de la página web de (Nueva EPS, 2021)

Con lo anterior, la reserva de pendientes y conocidas no liquidadas refiere a los procedimientos y servicios que ya tienen proceso de autorización, radicación, facturación, pero se encuentran pendientes de pago; la segunda, reserva de obligaciones pendientes y conocidas liquidadas son los procedimientos ya autorizados pero que aún por parte de las IPS no se ha prestado el servicio, y por último, la reserva no conocida son aquellas que están causadas pero que se desconoce el tiempo por ejemplo, las incapacidades médicas (Nueva EPS, 2021, pp.36-37); aunque Nueva EPS cuenta con la estimación en las reservas técnicas presenta una alta deuda con las prestadoras del servicio IPS, a continuación se exponen dos casos:

1. Caso de la IPS Elogios.

“La IPS Elogios, que le presta el servicio a través (sic) de la Nueva EPS, dio su versión y explicó que la entidad le debe más de 245 millones de pesos de años anteriores y solo en el 2021 se ha pagado el mes de agosto” Caracol Radio, (2021).

2. Caso hospitales y clínicas de Boyacá.

La Superintendencia Nacional de Salud, a principios del mes de octubre del 2021, reunió a más de 100 IPS entre estos el Hospital Universitario San Rafael de Tunja, Hospital regional de Duitama, Hospital regional de Sogamoso, Hospital José Cayetano Vásquez etc. y 11 EPS entre ellas Nueva EPS para hacer un acuerdo de pago, y a su vez ejecutar mejoras en el área de contratación y facturación (Boyacá7días, 2021).

Con este ejemplo surgen cuestionamientos como ¿Por qué Nueva EPS no realiza los pagos debidos a las IPS?, ¿Qué no permite el buen funcionamiento de las reservas?, ¿Nueva EPS recibe en los tiempos establecidos los pagos por parte del Adres?, ¿Es falta de administración o falta de recursos? Estas preguntas dan seguimiento a que Nueva EPS tenga un valor alto en las reservas técnicas, el cual hace pensar por qué en las notas de los estados financieros informan la estimación, pero en realidad ese dinero reservado no se está pagando a las IPS.

Otro cuestionamiento que surge son las tutelas impuestas por sus usuarios, puesto que en su rendición de cuentas sólo revela las que son interpuestas por los afiliados, pero en sus estadísticas no son presentadas las imputadas por entes de control, como son las originadas por la Nueva EPS

debido a sus irregularidades con el Hospital San Cristóbal de Ciénaga donde le solicitan la contabilidad con esta IPS y esta no ha sido entregada en varias oportunidades (Caracol Radio, 2021) demostrando que la rendición de cuentas es superficial y no abarca una evaluación completa de la compañía.

Por otra parte, al revisar el estado de resultados durante el año 2019 y 2020 no ha presentado pérdidas, sino por el contrario, cuenta con una utilidad donde las notas de los estados financieros 2019 especifican la destinación de este rubro: “Según las disposiciones legales vigentes en Colombia, la Compañía debe constituir una reserva legal apropiando un mínimo del 10% de la ganancia neta de cada ejercicio, hasta que el saldo de la reserva sea equivalente al 50% del capital suscrito” (Nueva EPS, 2020, p. 39), mientras lo anterior no se cumpla no hay posibilidad de que esto sea distribuido para sus socios sino ser utilizada para reducir pérdidas. En este caso el capital suscrito por Nueva EPS al 2019 fue de 295.059 millones por tanto el 50% de este son 147.530 millones, según las notas de los estados financieros a 2020 la reserva legal se encuentra por 11.482 millones, de esta manera no se cumple el requisito que permite la distribución de ganancias.

Analizando el progreso de Nueva EPS, se encontró que la evaluación de sus ingresos por medio de las razones de rentabilidad muestra que la utilidad ha aumentado con el pasar de los años, debido a que para el año 2016 su margen de utilidad operacional registraba un -1.17%, mientras para el 2017 0.47%, evidenciando el crecimiento de la utilidad, haciendo que esta entidad del sector salud presente ganancias, cuando en el mayor de sus casos propenden a ser variables negativas.

Para Nueva EPS, sus activos no son tan representativos, pues el mayor rubro de importancia es su efectivo y equivalentes siendo esto primordial para el buen desempeño de la compañía, a pesar de ello, cuenta con un valor en sus inventarios no muy relevante por motivo de que es una entidad de servicio más no comercial, al momento de realizar y analizar el indicador de rotación de activos totales (ver fórmula al final), Nueva EPS tuvo para el año 2019 una rotación de 2.46 veces al año y para el 2020 de 2.52 veces, al convertir esto en días indica que cada 146.34 días del 2019 y cada 142.85 días del 2020 sus activos son convertidos en ingreso; los inventarios que registra la compañía es el expendio de medicamentos los cuales son “de alto costo que se adquieren a través de importación y de proveedores nacionales, con el propósito de mantener existencias necesarias para 45 días de suministro a los afiliados” según (Nueva EPS, 2021, p.27).

Fórmula:

Rotación de Activos Totales = Ingresos ordinarios ÷ Total activo

### **3.11. Relación de argumentos teóricos y el contexto de Nueva EPS**

Con relación al capítulo 1 donde se expuso como tema central la rendición de cuentas como un eje fundamental para la transparencia y responsabilidad social de las organizaciones empresariales con los ciudadanos, se tiene como evidencia que Nueva EPS cumple con este parámetro exigido por el CONPES 2654 del 2010, como lo es publicar la información financiera, a su vez, hace partícipe a la ciudadanía por medios electrónicos, y da respuesta a sus inquietudes. No obstante, como un hallazgo principal de la información cargada en la página web de Nueva EPS, con relación a los estados financieros fue encontrado que los valores en la comparación de la situación financiera períodos 2018-2019 y 2019-2020, presentan diferencia en sus valores reportados; dentro de las notas realizadas por el auditor no hay evidencia alguna del cambio de estas cifras de un año al otro sin tener alguna justificación.

Lo anterior da pie de fuerza al argumento del vacío que existe aún en las explicaciones y maneras de recaudo de la información, que será puesta a disposición dentro del análisis de rendición de cuentas al público interesado, el cual interrumpe una de las finalidades de la transparencia que es ser una característica comprometedora dentro de la rendición de cuentas como es hacer evidente el actuar y proporciona razones de peso para confiar.

La información que hace pública Nueva EPS, destaca la importancia que tiene la actuación del área contable y demás grupos de la entidad que contribuyen al desarrollo de la rendición de cuentas, sin embargo quien posee el papel más fundamental es el contador pues este resumen de la mejor manera posible por medio de indicadores y documentación soporte el actuar de la entidad, a través de la rendición de cuentas contable, pues esta da un resultado de beneficio a favor de la EPS y de quienes tienen intereses financieros.

Además la rendición de cuentas, con ayuda de la tecnología mejora la participación comunicativa e informativa como por ejemplo líneas de PQRS, contacto vía correo, y demás canales no presenciales mencionados durante el desarrollo del 3 capítulo, el cual proyecta una imagen ante el público interesado ya sea interno o externo; como es de entendimiento la información transmitida por la rendición de cuentas depende del contexto y de la persona contable que la elabore, tal como lo menciona Roberts y Scapens (1985/2009) en base a Giddens (1979) el contador y el subordinado deben participar durante la rendición de cuentas, ya que ellos pueden relatar un poco más los procesos de la entidad económica.

La rendición de cuentas de Nueva EPS es pública, pero en esta solo es evidente informes e indicadores, basada en cuadros estadísticos más no en la lógica de los afiliados, es decir muestra sólo aquellos afiliados que preguntan, sin tener en cuenta a los usuarios que desconocen esta información por falta de comunicación haciendo que esta entidad se vea evaluada por parámetros como honestidad, integridad, imparcialidad y objetividad; sin embargo, con lo inferido en el primer párrafo de este informe “...la situación financiera períodos 2018-2019 y 2019-2020, presentan diferencia en su valores reportados...”, pues, pone en discusión la honestidad e imparcialidad a la hora de confiar en la veracidad de sus datos.

Como fue expuesto en el capítulo 2, la seguridad social en Colombia cambió radicalmente con la ley 100 de 1993, la cual fue el desproteger y no garantizar el derecho a la salud pasando a ser un servicio atendido por entidades privadas cambiando el modelo de salud en Colombia; como consecuencia a esto, el querer igualar los procesos de salud como países que presentan un avance significativo en comparación de Colombia, trajo aumento de desigualdad y pobreza, aunque la salud en Colombia es financiada por contribuciones de empleados, empleadores y el gobierno a través del modelo de seguro social donde los usuarios son clasificados según los niveles de ingresos, los dineros recaudados y destinados no han sido suficientes para ver mejoras en el funcionamiento del sistema de salud.

El manejo de las contribuciones y pago a la salud en Colombia es realizada por medio de la entidad Adres, la cual recibe ingresos a partir de empresas que prestan el servicio de recaudo con relación a la seguridad social más conocidos como operadores PILA, dando facilidades como control a las obligaciones de ley y a la destinación de dineros, pero la existencia de estas organizaciones reguladoras no son suficientes puesto que se evidencia la existencia de casos de corrupción en el sector salud, como fue mencionado, Nueva EPS posee una polémica por cobros indebidos de medicamentos con documentación falsa hecho ocurrido a inicios del 2015, esta conducta indebida no solo viene por parte de la EPS sino también por parte de la administradora de recursos.

### **3.12 Conclusiones del capítulo 3**

Inicialmente para cumplir con el objetivo de este capítulo, fue expuesta de manera breve la historia de Nueva EPS, además se encontraron datos significativos para ser catalogada como una de las empresas más importantes a nivel Colombia, al tener datos relevantes como mayor número



de usuarios, altos ingresos frente a otras entidades del sector salud, posee uno de los porcentajes más grandes de cobertura a nivel nacional gracias a sus asociadas que le permiten el uso de instalaciones para ofrecer los servicios.

Se evidencia que aunque Nueva EPS revela su información anual en su página Web, aún hay mal manejo de su información financiera aunque esta empresa no está en el listado de la EPS que estén generando pérdidas, por el contrario esta genera un flujo de efectivo tal como se presenta en el estado de resultados anuales; sin embargo, se encuentra con varias deudas en especial con IPS, lo que ocasiona que la salud en Colombia se vuelva más deficiente; esto no solo sucede con Nueva EPS sino con demás EPS que tampoco pagan sus deudas.

Por otra parte, al analizar la información financiera de Nueva EPS, logra resaltar que el pasivo se encuentra alto en comparación al activo y que cuenta con unas reservas técnicas el cual no han sido utilizadas de manera eficiente, porque de ser así las IPS no manifestarían inconformidad con los pagos adeudados por parte de Nueva EPS; también se encontró que tiene unos costos y gastos altos en comparación de sus ingresos, estos ingresos para el 2020 aumentaron sin ser significativa la situación de pandemia.

Para el sector de la salud, esta crisis de pandemia no tuvo ninguna alteración, por el contrario, sus operaciones aumentaron más de lo común y también fue de alta influencia para que la EPS encontrará oportunidades de atención con los afiliados, debido a la pandemia implementó cambios tecnológicos que ayudaron en los tiempos de asignación de citas, entrega de resultados, certificados entre otras solicitudes.

## Conclusiones Finales

Es claro que la implementación de rendición de cuentas en Colombia ha permitido mejorar los procesos en las organizaciones y facilita el desempeño de las entidades reguladoras generando mayor control de la información, y a su vez pone en disposición los datos de interés para quien los consulta. Sin embargo a través de este trabajo se logró detectar que existen inconsistencias frente a la información que la entidad Nueva EPS hace pública, como ejemplo existen críticas negativas por parte de los medios de comunicación referente al servicio de salud prestado por la organización, no solo esto sino también las noticias con relación a deudas que tiene de años pasados, esto pone en tela de juicio la realidad de su rendición de cuentas, indicando que no es tan transparente como se pide que sea según la regulación Colombiana.

Se destaca que la importancia de la rendición de cuentas es permitir el acceso a la información a todos los interesados, pero se logró observar que aún hay personas que no están enterados de todo lo que sucede. es una rendición de una u otra forma conveniente dado que solo la van a ver aquellos que tengan el medio como verlo: la rendición de cuentas no está cumpliendo con los dos componentes que son necesario para que sea eficiente como lo es transparente y responsable, debido a que los informes contables muestran una cosa, pero las noticias otra.

Cómo se desarrolla durante el trabajo la característica de corrupción en salud abunda, pues como es de conocimiento allí existen numerosos aportes por parte del gobierno, logrando que la salud no sea servicio en pro de todos sus ciudadanos y no pueda ser brindado dignamente, sino por lo contrario este se convierta en un negocio donde los más adinerados puedan obtener beneficios propios, se logró evidenciar que Nueva EPS hace parte de aquellas entidades que son corruptas por las razones que se expusieron en este trabajo como deudas a muchas IPS e incluso hasta capturas a directivos.

La pandemia fue un suceso inesperado para todo que causó pérdidas en varios sectores empresariales, vidas entre otros, pese a ello para la salud hubo aumento en la mayoría de sus operaciones, en el caso específico de Nueva EPS no hubo afectación alguna en su situación financiera, tal como lo menciona el dictamen del revisor fiscal en las notas de los estados financieros del a cierre del 2020 Por otro lado tuvo ganancias en cuestión de avance tecnológico y oportunidad de mejora para que su atención sea más rápida y las personas no siempre deban estar de manera presencial.

Además, se logró conocer la situación financiera de la Nueva EPS, donde su punto más impactante es el pasivo alto que presenta lo cual trae consigo poca capacidad para endeudamiento, pues los recursos con los que cuenta le permiten sostenerse lo necesario; aunque Nueva EPS se encuentra envuelta en casos polémicos su posicionamiento en el mercado fue significativo con relación a las organizaciones que son de su competencia pues según su informe de rendición de cuentas presenta datos relevantes como el ser una entidad que la ciudadanía recuerda fácilmente, o que recomiendan a la hora de adquirir servicios de salud.

Los indicadores financieros lograron evaluar a Nueva EPS y verificar que cuenta con un monto de dinero alto en reservas, pero la realidad que muestra la mayoría de noticias es que no se paga las deudas con sus terceros en especial con las IPS, lo que hace entender que la rendición de cuentas no ha sido transparente en su totalidad.

Finalmente, con la información recopilada durante la ejecución de este trabajo se concluye que, aunque se haya implementado la rendición de cuentas, aun en las empresas colombianas falta implementar mayor proceso para aumentar la transparencia, legalidad, y responsabilidad; esto no ha sido suficiente para mejorar el sistema de salud colombiano debido a quien más incurre en prácticas indebidas son las EPS y la entidad administradora como lo es Adres.

Las limitaciones a la hora de realizar este trabajo fue la falta de información para la revisión de la literatura, dado que había información pero en ocasiones no se encontraba acerca de la rendición de cuentas en salud, esto hizo conocer que la rendición de cuentas del sector de salud no es común de revisar y no le prestan atención, sin conocer lo valioso que es saber cómo ciudadanos como se maneja el dinero que se aporta en la salud; por otra parte otra limitación fue en algunas notas a los estados financieros donde se usaban términos propios de salud que en ocasiones eran complejos de interpretar.

## Referencias

- Acevedo, J. (2019). *Comprendiendo la rendición de cuentas en Colombia, caso sector público minero-energético entre 2010 y 2016*. (Tesis de maestría). Recuperado de: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/76051>.
- Ackerman, J. (2006). Estructura institucional para la rendición de cuentas: Lecciones internacionales y reformas futuras, serie 9 Cultura de la rendición de cuentas. Av Coyoacan, México D.F.
- Aguirre, M. (2017). Historia del Pensamiento Económico [e-book]. Recuperado de: <https://repositorio.uasb.edu.ec/handle/10644/7239>
- Alatorre, J. A. (2006). El papel de la transparencia y la rendición de cuentas en la consolidación democrática. *Acta Republicana Política y Sociedad*, 5 (5), 89-93. Recuperado de: <http://148.202.18.157/sitios/publicacionesite/ppperiod/republicana/pdf/ActaRep05/8.pdf>
- Avila, F. (2005). Neoliberalismo y globalización de la racionalidad técnica a la relación sujeto-sujeto. *Revista de artes y humanidades UNICA*, volumen (6). Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/1701/170121560005.pdf>
- Baptista, P., Fernández, C. & Hernández, R. (2010). Metodología de la Investigación. México. McGRAW-HIL
- Bernal, C. (2010). Metodología de la Investigación. Colombia. Pearson.
- BLU Radio. (2019). En el país hay más afiliados a salud que habitantes, denuncia contraloría. BLU Radio. Recuperado de: <https://www.bluradio.com/salud/en-el-pais-hay-mas-afiliados-salud-que-habitantes-denuncia-contraloria-223259-ie6223584>
- Briseño, R. (s.f.). Impacto de la globalización sobre la salud de los trabajadores colombianos. *Nómadas*, volumen (12). Recuperado de: <http://nomadas.ucentral.edu.co/index.php/inicio/37-trabajo-globalizacion-e-inequidades-nomadas-12/575-impacto-de-la-globalizacion-sobre-la-salud-de-los-trabajadores-colombianos>
- Castellanos, M. (2017). *La involución del sistema general de pensiones en Colombia a partir de la ley 100 de 1993 y sus reformas* (Trabajo de grado). Recuperado de: <https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/15118/1/La%20involuci%C3%B3n%20del%20sistema%20general%20de%20pensiones%20en%20Colombia.pdf>

- Caracol Radio. (2019). Irregularidades en contrato de 140.000 millones en sistema de salud. Caracol Radio. Recuperado de: [https://caracol.com.co/radio/2019/09/20/salud/1568933733\\_064776.html](https://caracol.com.co/radio/2019/09/20/salud/1568933733_064776.html)
- Carnegie & West (2005). Hacer que la contabilidad rinda cuentas en el sector público (Traducción de: <http://www.deepl.com/translator>) Australia: Elsevier Ltd.
- Congreso de la República de Colombia (6 de julio de 2015). Por la cual se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática. [Ley 1757 del 2015]. Recuperado de: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=65335>
- Congreso de la República de Colombia (23 de diciembre de 1993), Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. [Ley 100]. [Diario Oficial. N.41148]. Recuperado de: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=5248>
- Congreso de la República de Colombia (16 de febrero de 2015). Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. [Ley estatutaria 1751]. Recuperado de: [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf)
- Corsi, C (s.f). La reforma de la reforma en la salud. En M. Ancisar. La salud pública hoy: enfoques y dilemas contemporáneos en salud pública. Bogotá, Colombia. Recuperado de: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/2520>
- Diaz, L. (2020) *La Corrupción en el sector salud en Colombia* (Trabajo de grado, Universidad Nacional abierta y a distancia). Recuperado de: <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/37629/ladiazde.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Fosyga, (2020). Las mejores EPS de Colombia 2020 Recuperado de: <https://adresFosyga.com/las-mejores-EPS-de-colombia-2020/>.
- Función Pública (s.f). Recuperado de: [https://www.funcionpublica.gov.co/preguntas-frecuentes/-/asset\\_publisher/sqxafjubsrEu/content/rendicion-de-cuentas-un-derecho-de-la-ciudadania/28585938](https://www.funcionpublica.gov.co/preguntas-frecuentes/-/asset_publisher/sqxafjubsrEu/content/rendicion-de-cuentas-un-derecho-de-la-ciudadania/28585938)

- Franco, A (2002). La globalización de la salud: entre el reduccionismo económico y la solidaridad ciudadana (segunda parte). *Revista facultad nacional de salud pública*, volumen (20), 1-18. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/120/12020209.pdf>
- Glosario de términos EPS-S (2013). Minsalud. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/Lists/Glosario/DispForm.aspx?ID=125&ContentTypeId=0x0100B5A58125280A70438C125863FF136F22>.
- Gomez, D. (2018) *La contabilidad creativa en los fraudes del sistema de salud Colombia, Casos de Coomeva EPS Y Nueva EPS* (Trabajo de grado). Recuperado de: [https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/512/2018\\_Tesis\\_Gomez\\_Leon\\_Dennys.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/512/2018_Tesis_Gomez_Leon_Dennys.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Gomez y Ospina (2009). Avances interdisciplinarios para una comprensión crítica de la contabilidad. Antioquia, Colombia: Revista Innovar
- Ibarguen, Y. (2020). Medimás responde a detrimento por \$635 mil millones. Caracol radio. Recuperado de: [https://caracol.com.co/radio/2020/01/07/salud/1578406294\\_213012.html](https://caracol.com.co/radio/2020/01/07/salud/1578406294_213012.html).
- Hernandez, M. (s.f). El debate sobre la ley 100 antes, durante y después. En M. Ancisar. La salud pública hoy: enfoques y dilemas contemporáneos en salud pública. Bogotá, Colombia. Recuperado de: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/2520>
- Las2orillas. (2021). ¿Quiénes manejan las 5 EPS que mandan en Colombia?. Las2orillas. Recuperado de: <https://www.las2orillas.co/quienes-manejan-las-5-EPS-que-mandan-en-colombia/>
- Laurell, A. (2016), La reforma de salud en América Latina procesos y resultados (Monografía, Universidad Autónoma Metropolitana), Recuperado de: <file:///D:/Downloads/53458-Texto%20del%20art%C3%ADculo-101387-3-10-20161027.pdf>
- Londoño, J (s.f). Pasado, presente y futuro de la ley 100 de 1993. En M. Ancisar. La salud pública hoy: enfoques y dilemas contemporáneos en salud pública. Bogotá, Colombia. Recuperado de: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/2520>
- Lopez, S. (2005), Sistemas de salud comparados (Monografía, UNLP), Recuperado de: [http://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/lopez\\_\\_sistemas\\_comparadMos\\_de\\_salud\\_.pdf](http://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/lopez__sistemas_comparadMos_de_salud_.pdf)
- Martinez, S. (2014, noviembre 14). Así fue el desfalco a Coomeva. *El Espectador*. Recuperado de: <https://www.elespectador.com/judicial/asi-fue-el-desfalco-a-coomeva-article-527766/>

- Melle, M. (2007) La responsabilidad social dentro del sector público. recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2533613.pdf>
- Messner, M. (2009). Los límites de la responsabilidad. (Traducción de: <http://www.deepl.com/translator>) Francia: Elsevier Ltd.
- Ministerio de Educación. (s.f). Recuperado de: <https://www.mineducacion.gov.co/1621/article-195770.html#:~:text=La%20rendici%C3%B3n%20de%20cuentas%20es,servidores%20p%C3%ABlicos%20y%20la%20ciudadan%C3%ADa.&text=Contribuir%20al%20desarrollo%20de%20los,manejo%20de%20los%20recursos%20p%C3%ABlicos>
- Ministerio de Protección Social (03 de abril del 2006). Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. [Decreto 1011]. Recuperado de [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006.pdf)
- Ministerio de Salud y Protección social. (2013). Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Paginas/que-es-la-rendicion-de-cuentas.aspx>.
- Montealegre, C. (2015). Ley de transparencia de la información: efectos en el control social de la salud en los hospitales públicos de Bogotá. (Trabajo de grado). Recuperado de: [https://ciencia.lasalle.edu.co/contaduria\\_publica/269](https://ciencia.lasalle.edu.co/contaduria_publica/269)
- Munera, M. (2021). IPS no prestará servicio a pacientes por deuda EPS. Caracol Radio. Recuperado de: [https://caracol.com.co/emisora/2021/09/10/bucaramanga/1631280906\\_026970.html](https://caracol.com.co/emisora/2021/09/10/bucaramanga/1631280906_026970.html)
- Muñoz, C. (2021). baja la deuda de las EPS con sus prestadores por primera vez. Consultor de salud. Recuperado de: <https://consultorsalud.com/baja-la-deuda-de-las-EPS-con-sus-prestadores/>
- Nueva EPS. (s.f). Quienes somos. Nueva EPS. Recuperado de: <https://www.nuevaEPS.com.co/quienes-somos>
- Ocho, H & Montes, Y. (2004). Rendición de cuentas en la gestión pública: reflexiones teóricas. Revista venezolana de gerencia, (9). Recuperado de: [https://www.researchgate.net/profile/Jose-De-Jesus-Sosa-Lopez/publication/299405208\\_Transparency\\_and\\_Accountability\\_a\\_reader\\_Spanish\\_Antol](https://www.researchgate.net/profile/Jose-De-Jesus-Sosa-Lopez/publication/299405208_Transparency_and_Accountability_a_reader_Spanish_Antol)

ogia\_de\_lecturas\_sobre\_transparencia\_y\_rendicion\_de\_cuentas/links/56f426e408ae7c1fda2d72c6/Transparency-and-Accountability-a-reader-Spanish-Antologia-de-lecturas-sobre-transparencia-y-rendicion-de-cuentas.pdf.

- Orozco, A. (2015). Un análisis del gasto público en salud de los entes territoriales Colombianos. BancoRep. Recuperado de: [https://www.banrep.gov.co/sites/default/files/publicaciones/archivos/dtser\\_220.pdf](https://www.banrep.gov.co/sites/default/files/publicaciones/archivos/dtser_220.pdf)
- Peruzzotti, E. (2008). Marco conceptual de la rendición de cuentas (Ponencia). Recuperado de: <https://controlatugobierno.com/archivos/bibliografia/PERUZZOTTI%20II%20MARCO%20CONCEPTUAL%20DE%20LA%20RC.pdf>.
- Quintanilla, D. (2017). La reforma de la gestión pública en Colombia: una aproximación a los procesos de rendición de cuentas y análisis de los indicadores de eficiencia del gasto público propuestos (Tesis de maestría). Recuperado de: <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/59643/diegoalexanderquintanillaortiz.2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Restrepo, J., Casas, L., Espinal, J. (2018) Cobertura universal y acceso efectivo a los servicios de salud: ¿Qué ha pasado en Colombia después de diez años de la Sentencia T-760?. *Revista de Salud Pública, Volumen (20)*. Recuperado de: <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2018.v20n6/670-676/es>
- Revista Semana. (2021). Estas son las EPS con mejores y peores prácticas. ¿Cómo quedó la suya?. Semana. Recuperado de: <https://www.semana.com/economia/empresas/articulo/estas-son-las-EPS-con-mejores-y-peores-practicas-como-queda-la-suya/202153/>
- Roberts, J (2009). Nadie es perfecto: los límites de la transparencia y la ética para una responsabilidad “inteligente” (Traducción de: <http://www.deepl.com/translator>). Australia: Elsevier Ltd.
- Roberts, J (2018), *The Routledge Companion to critical accounting* (Traducción no oficial), London and New York: Routledge Companions in Business.
- Rodríguez, M. (2011). Revisitando el concepto de accountability. 17 ENCUENTRO NACIONAL DE INVESTIGADORES UNIVERSITARIOS. Recuperado de: <http://www.economicas.uba.ar/wp-content/uploads/2016/03/Revisitando-el-concepto-de-Accountability.julio-2011.pdf>.



- Sánchez, A. (2018). Salud Mía, SURA y Sanitas que más usuarios han recibido este año. La República. Recuperado de: <https://www.larepublica.co/empresas/salud-mia-sura-y-sanitas-están-entre-las-EPS-que-más-han-usuarios-han-recibido-este-año-2927178>.
- Schedler, A. (2004). Que es la rendición de cuentas. Del Carmen Coyoacán, México: Instituto federal de acceso a la información pública.
- Schedler, A. (2006). De la gestión pública y la rendición obligatoria de cuentas en salud. Gerencia Y Políticas De Salud, 5(11). Recuperado de: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/gerepolsal/article/view/2730>.
- Sosa, J. (2011). Transparencia y rendición de cuentas: un ensayo introductorio. México: siglo xxi editores. s.a de c.v.
- Stiglitz, J. (2002). El malestar en la globalización. *Revista Internacional de Sociología*, volumen (34). Recuperado de: <https://revintsociologia.revistas.csic.es/index.php/revintsociologia/article/viewFile/294/302#:~:text=Seg%C3%BAAn%20el%20Fondo%20Monetario%20Internacional,internacionales%20de%20capitales%2C%20al%20tiempo>
- Terris M,(1980),Tres sistemas mundiales de atención médica. Cuadernos Médico sociales, (14). Recuperado de: <http://capacitasalud.com/biblioteca/wp-content/uploads/2015/02/n14a041.pdf>
- Vargas, I. Vásquez, L. Mogollón, A. (2010). Acceso a la atención en salud en Colombia. *Revista Salud pública*, volumen (12). Recuperado de: <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2010.v12n5/701-712/es>
- World Wide Web, (2008). Director de compensar habla del significado de compra de red clínicas del ISS en Bogotá. Portafolio.co. Recuperado de: <https://www.portafolio.co/economia/finanzas/director-compensar-habla-significado-compra-red-clinicas-iss-bogota-200630>
- World Wide Web, (2020). Cómo Nueva EPS aceleró su transformación tecnológica para enfrentar la pandemia. Semana. Recuperado de: <https://www.semana.com/100-empresas/articulo/como-atiende-la-pandemia-la-nueva-EPS-y-como-acelera-su-transformacion/692044/>
- World Wide Web, (s.f). Unidad de pago por capitalización del régimen subsidiado. Ministerio de salud. Recuperado de: [https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/UPC\\_S.aspx](https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/UPC_S.aspx)

- World Wide Web, (s.f). Plan de Beneficios en Salud. Ministerio de salud. Recuperado de:  
<https://www.minsalud.gov.co/salud/POS/Paginas/plan-obligatorio-de-salud-pos.aspx>
- World Wide Web, (2021). Más de cien hospitales y clínicas de Boyacá buscan acuerdos de pago con las EPS esta semana. Recuperado de: <https://boyaca7dias.com.co/2021/10/04/mas-de-cien-hospitales-y-clinicas-de-boyaca-buscan-acuerdos-de-pago-con-las-EPS-esta-semana/>
- World Wide Web, (2021). Presunto desfalco en la ESE de Ciénaga denuncia el Gobernador de Magdalena, Recuperado de:  
[https://caracol.com.co/emisora/2021/09/17/santa\\_marta/1631885885\\_471409.html](https://caracol.com.co/emisora/2021/09/17/santa_marta/1631885885_471409.html)
- World Wide Web, (2013). Robo a Saludcoop se proyecta hasta Medimás: Fiscal, El tiempo. Recuperado de: <https://www.eltiempo.com/justicia/investigacion/fiscalia-revela-como-se-han-robado-dinero-de-saludcoop-cafesalud-y-Medimás-322044>.
- World Wide Web, (2020). Caracterización de la población. Nueva EPS, Recuperado de:  
<https://nuevaEPS.com.co/sites/default/files/inline-files/Cuarto%20Informe%20Trimestral.pdf>.
- World Wide Web, ¿Qué son las IPS? (s.f). Recuperado de:  
<https://simplificasupport.zendesk.com/hc/es/articles/360001543071--Qu%C3%A9-son-las-IPS->.
- World Wide Web, ¿Qué son las EPS? (s.f). Recuperado de:  
<https://simplificasupport.zendesk.com/hc/es/articles/360001526792--Qu%C3%A9-son-las-EPS->.
- World Wide Web, (2021). Tribunal compulsa copias ante la Supersalud para que se investigue a la Nueva EPS, Recuperado de:<https://www.elolfato.com/ibague/tribunal-compulsa-copias-ante-la-supersalud-para-que-se-investigue-a-la-nueva-EPS>
- Yamin, A. (2010). Hacia una rendición de cuentas transformadora: aplicando un enfoque de derechos humanos para satisfacer las obligaciones en relación a la salud materna. *Revista internacional de derechos humanos, volumen (7)*. Recuperado de:  
<https://www.corteidh.or.cr/tablas/r26667.pdf>
- Yum A.(2021). Rendición de cuentas como duelo: Contabilización de la muerte en tiempos de COVID. (Traducción de: <http://www.deepl.com/translator>). Londres: Elsevier Ltd.
- Zahra, M. (2011). Marco de rendición de cuentas en el sistema de las Naciones Unidas (Trabajo de investigación). Recuperado de: <https://undocs.org/pdf?symbol=es/JIU/REP/2011/5>