

El impacto de las glosas en la calidad de atención en salud

Daniela Alejandra Duque Lozano

Saimon Daniel Paéz Paéz

Director:

Xilena Paola Montes Machado

Universidad Nacional Abierta y a Distancia

Escuela de Ciencias de la Salud - ECISA

Especialización en Gerencia y Auditoría de la Calidad en Salud

2026

Dedicatoria

Dedico este trabajo, en primer lugar, a Dios, por ser mi guía y fortaleza durante cada etapa de mi formación académica. De manera muy especial, lo dedico a mis padres, por su amor, apoyo incondicional y enseñanzas, que han sido la base de mi crecimiento personal y profesional. A mis hermanos, por su acompañamiento constante, palabras de ánimo y apoyo en cada momento de este proceso. A mis sobrinos, quienes con su cariño y alegría fueron una motivación permanente para continuar. Finalmente, dedico este logro a mi pareja, por su comprensión, paciencia y respaldo incondicional, siendo un apoyo fundamental para alcanzar esta meta profesional.

Daniela Alejandra Duque Lozano

Dedico este trabajo, en primer lugar, a Dios, por acompañarme y brindarme la fortaleza necesaria para superar los retos académicos y personales presentados durante este proceso. De manera especial, lo dedico a mis padres, por su apoyo, orientación y confianza permanente, fundamentales para la culminación de este logro. A mi pareja, por su paciencia, comprensión y acompañamiento constante, que fueron un pilar esencial durante la especialización. Asimismo, dedico este trabajo a mis hijas, quienes han sido mi mayor motivación, inspiración y razón para esforzarme cada día en mi crecimiento personal y profesional.

Saimon Daniel Páez Páez

Agradecimientos

Agradezco a Dios por darme la fortaleza, la constancia y la sabiduría necesarias para culminar este proceso académico. A mi familia, por su apoyo incondicional, comprensión y acompañamiento permanente durante el desarrollo de la Especialización en Auditoría y Gerencia en Salud, siendo un pilar fundamental para alcanzar este logro. Asimismo, agradezco a los docentes y tutores de la especialización por su orientación académica, compromiso y aportes formativos, los cuales fueron esenciales para el desarrollo de esta monografía y para mi crecimiento profesional.

Daniela Alejandra Duque Lozano

Agradezco a Dios por permitirme alcanzar este logro académico y por acompañarme a lo largo de todo este proceso de formación. A mi familia, por el respaldo constante, la motivación y la confianza depositada en mí, que fueron fundamentales para mantener el compromiso y la disciplina durante la especialización. De igual manera, agradezco a los docentes y tutores de la Especialización en Auditoría y Gerencia en Salud por sus enseñanzas, acompañamiento y exigencia académica, que contribuyeron de manera significativa a la elaboración del presente trabajo.

Saimon Daniel Páez Páez

Resumen

Las glosas en el sistema de salud colombiano constituyen una problemática recurrente que trasciende el ámbito financiero, al generar impactos en los procesos administrativos y en la calidad de la atención en salud. Estas se originan principalmente por fallas en la facturación, en la gestión documental y en la auditoría de cuentas médicas, así como por debilidades en la articulación entre las áreas administrativas y asistenciales, lo que ocasiona reprocesos, retrasos en la prestación de los servicios y afectaciones en la oportunidad y continuidad de la atención a los usuarios.

El presente trabajo corresponde a una monografía desarrollada bajo un enfoque cualitativo, de tipo descriptivo y documental, cuyo objetivo es analizar el impacto de las glosas en la calidad de la atención en salud desde la perspectiva de la auditoría y la gerencia en salud, a partir de una revisión bibliográfica de literatura científica, normatividad vigente y documentos técnicos a nivel nacional e internacional. Los resultados evidencian que las glosas inciden directamente en indicadores de calidad como la oportunidad del servicio, la continuidad de la atención y la satisfacción del usuario; asimismo, se identifican estrategias orientadas al fortalecimiento de la auditoría, la estandarización de procesos, la capacitación del talento humano y la implementación de mecanismos de mejora continua, concluyendo que una adecuada gestión de las glosas contribuye al fortalecimiento de los procesos administrativos y al mejoramiento de la calidad de la atención en salud.

Palabras clave: glosas en salud; calidad de la atención; auditoría en salud; gestión administrativa; servicios de salud.

Abstract

Billing denials (glosas) in the Colombian health system constitute a recurrent problem that goes beyond the financial sphere, generating significant impacts on administrative processes and on the quality of healthcare delivery. These situations mainly arise from failures in billing procedures, document management and medical account auditing, as well as from weaknesses in the coordination between administrative and clinical areas. As a result, reprocessing, delays in service provision and negative effects on the timeliness and continuity of patient care are frequently observed.

This study corresponds to a monograph developed under a qualitative, descriptive and documentary approach, aimed at analyzing the impact of billing denials on the quality of healthcare from an auditing and health management perspective. A bibliographic review of scientific literature, current regulations and technical documents at national and international levels was conducted. The findings show that billing denials directly affect quality indicators such as service timeliness, continuity of care and patient satisfaction. In addition, strategies focused on strengthening auditing processes, standardizing administrative procedures, training healthcare personnel and implementing continuous improvement mechanisms are identified, concluding that proper management of billing denials contributes to the strengthening of administrative processes and to the improvement of healthcare quality.

Keywords: billing denials; quality of healthcare; health auditing; administrative management; health services.

Tabla de Contenido

Introducción	7
Línea a de Investigación	9
Planteamiento del Problema	10
Justificación	12
Objetivos.....	13
Objetivo General	13
Objetivos Específicos	13
Marco Teórico.....	14
Marco Conceptual.....	17
Marco Normativo.....	19
Metodología	21
Instrumentos	22
Fases del Estudio	23
Desarrollo de la monografía.....	24
Revisión y Selección Documental	24
Criterios de Inclusión y Exclusión Documental	25
Estrategia de Búsqueda y Selección de la Información	26
Análisis e Integración de los Hallazgos de la Literatura.....	28
Las Glosas Como Eje Fundamental en la Gestión y Calidad de la Atención en Salud ..	31
Estrategias para la Reducción de Glosas desde la Auditoría y la Gerencia en Salud....	34
Caracterización de las Glosas en las Instituciones de Salud	36
Impacto Financiero y Administrativo de las Glosas	39
Relación entre Glosas, Auditoría y Procesos de Gestión	41
Glosas como Indicador de Fallas en los Procesos de Calidad	43

Estrategias Reportadas en la Literatura para la Gestión de Glosas.....	45
Síntesis Comparativa de Enfoques y Hallazgos en la Literatura sobre Glosas	47
Tendencias y Vacíos Identificados en la Literatura Sobre la Gestión de Glosas.....	49
Implicaciones Gerenciales de la Gestión de Glosas en las Instituciones de Salud	52
Implicaciones de la Gestión de Glosas en la Calidad y Seguridad del Paciente	54
Relación entre la Gestión de Glosas y la Experiencia del Usuario en Salud.....	56
Integración de la Gestión de Glosas con los Sistemas de Gestión de la Calidad y Seguridad del Paciente	58
Articulación de la Gestión de Glosas con la Cultura Organizacional y la Mejora Continua	60
Aportes de la Revisión para la Gerencia y la Auditoría en Salud	62
Sistematización y Desarrollo del Análisis	65
Conclusiones Asociadas a los Objetivos Específicos	65
Conclusiones Generales	67
Recomendaciones desde la Gerencia y la Auditoría en Salud	70
Referencias.....	72

Introducción

El sistema de salud colombiano enfrenta múltiples desafíos asociados a la sostenibilidad financiera, la eficiencia administrativa y la garantía de una atención oportuna y de calidad para los usuarios. En este contexto, las glosas se han consolidado como una problemática recurrente en la relación entre las entidades responsables del aseguramiento y las instituciones prestadoras de servicios de salud, generando no solo impactos económicos, sino también efectos significativos sobre los procesos administrativos y la calidad de la atención en salud (Agudelo, 2020; et al.).

Las glosas se originan, en gran medida, por fallas en la facturación, inconsistencias en los soportes documentales, errores en la codificación de los servicios, debilidades en los procesos de auditoría y deficiencias en la articulación entre las áreas administrativas y asistenciales (Hernández, 2018). Estas situaciones generan reprocesos administrativos, aumento de la carga laboral del personal de salud y retrasos en el flujo de recursos financieros, lo que impacta directamente la capacidad operativa de las instituciones prestadoras de servicios de salud (Campos, 2023).

Diversos estudios han evidenciado que los efectos de las glosas trascienden el ámbito financiero y repercuten de manera directa e indirecta en la calidad de la atención en salud. Entre los efectos directos se destacan las demoras en la autorización de servicios, la interrupción de tratamientos, la afectación en la oportunidad de la atención y la disminución de la continuidad del cuidado, especialmente en servicios de alta demanda como urgencias, hospitalización y diagnóstico (Camacho, 2020). De forma indirecta, las glosas contribuyen a la insatisfacción de los usuarios, al deterioro de la experiencia del paciente y al aumento de la carga administrativa del personal asistencial y administrativo, lo cual reduce el tiempo disponible para la atención directa y afecta la percepción de calidad del servicio (Cadavid, 2021).

Desde el enfoque de la calidad de la atención en salud, autores como Donabedian (1996) han señalado que las fallas en los procesos organizacionales y administrativos influyen de manera determinante en los resultados en salud y en la satisfacción de los usuarios. En este sentido, las glosas pueden interpretarse como un indicador de deficiencias en los procesos administrativos y de auditoría, las cuales impactan negativamente las dimensiones de oportunidad, continuidad y calidad percibida de la atención (Osorio, 2002).

La población objetivo afectada por esta problemática incluye, en primer lugar, a los usuarios del sistema de salud, quienes experimentan retrasos, interrupciones en la atención y disminución en la calidad del servicio. De igual manera, se ven impactados los profesionales de la salud, el personal administrativo y los auditores de cuentas médicas, quienes enfrentan sobrecarga laboral, reprocesos y presiones asociadas al cumplimiento normativo y financiero. Asimismo, las instituciones prestadoras de servicios de salud resultan afectadas en su sostenibilidad financiera, capacidad operativa y cumplimiento de los estándares de calidad exigidos por el sistema de salud (Quintana et al., 2016).

En este contexto, el presente trabajo se desarrolla como una monografía de enfoque cualitativo, de tipo descriptivo y documental, cuyo propósito es analizar el impacto de las glosas en la calidad de la atención en salud desde la perspectiva de la auditoría y la gerencia en salud. A través de una revisión bibliográfica de estudios nacionales e internacionales, normatividad vigente y documentos técnicos, se busca identificar los principales efectos de las glosas sobre la calidad de la atención y analizar estrategias orientadas a su gestión y reducción, contribuyendo al fortalecimiento de los procesos administrativos y al mejoramiento de la calidad en la prestación de los servicios de salud.

Línea a de Investigación

El presente trabajo se enmarca dentro de la macro línea de investigación Tecnología e innovación en salud, la cual promueve el análisis de los procesos administrativos, organizacionales y de gestión que inciden en la eficiencia, sostenibilidad y calidad del sistema de salud. Desde esta perspectiva, el estudio aborda las glosas como un fenómeno administrativo que requiere el fortalecimiento de la auditoría, la estandarización de procesos y la implementación de estrategias de mejora continua, con el fin de optimizar la gestión institucional y la calidad en la prestación de los servicios de salud.

De igual manera, la investigación se articula con la línea de investigación Desarrollo educativo y económico en salud, en tanto el análisis de las glosas permite identificar impactos económicos y financieros que afectan el desempeño de las instituciones prestadoras de servicios de salud, así como la necesidad de fortalecer las competencias del talento humano involucrado en los procesos de facturación, auditoría y gestión administrativa. Este enfoque contribuye al desarrollo organizacional y al uso eficiente de los recursos del sistema de salud.

Asimismo, el trabajo se adscribe a la sublínea de Gerencia, auditoría y calidad en la prestación de servicios de salud, dado que analiza el impacto de las glosas desde una perspectiva gerencial y de auditoría, evaluando sus efectos sobre la calidad de la atención y proponiendo acciones orientadas al fortalecimiento de los procesos administrativos, la reducción de reprocesos y el mejoramiento continuo de la prestación de los servicios, en concordancia con la normatividad vigente y los lineamientos institucionales.

Planteamiento del Problema

En el sistema de salud colombiano, las glosas se han consolidado como una problemática recurrente que afecta la gestión administrativa y la sostenibilidad financiera de las instituciones prestadoras de servicios de salud. Aunque su finalidad es verificar la pertinencia y legalidad de los servicios facturados, su alta frecuencia evidencia debilidades persistentes en los procesos de facturación, auditoría y gestión documental, así como falencias en la articulación entre las áreas administrativas y asistenciales (Agudelo, 2020).

Entre las causas directas de las glosas se identifican errores en la codificación, inconsistencias en los soportes clínicos y administrativos, incumplimiento de requisitos normativos y deficiencias en los procesos de auditoría de cuentas médicas (Espitia, 2015). De manera indirecta, estas fallas se relacionan con factores como la insuficiente capacitación del talento humano, la sobrecarga laboral, la falta de estandarización de los procesos y la limitada implementación de herramientas tecnológicas que faciliten el control y la gestión de la información (Campos, 2023).

Los efectos directos de las glosas se reflejan en el retraso del flujo de recursos financieros hacia las instituciones, lo que limita su capacidad operativa y genera reprocesos administrativos que incrementan la carga laboral del personal (Sánchez et al., 2023). De manera indirecta, esta situación impacta la calidad de la atención en salud, manifestándose en demoras en la prestación de los servicios, interrupciones en tratamientos y afectaciones en la oportunidad y continuidad de la atención a los usuarios (Camacho, 2020).

Desde la perspectiva de la auditoría y la gerencia en salud, las glosas pueden interpretarse como un indicador de deficiencias en los procesos administrativos y de control, que requieren un análisis integral orientado a la mejora continua. En este contexto, resulta necesario analizar, a partir de una revisión bibliográfica, el impacto de las glosas en la calidad de la atención en salud, identificando sus principales causas y efectos, así como las estrategias propuestas en la literatura para su gestión y reducción, con el fin de contribuir al

fortalecimiento de la auditoría y a la mejora de la calidad en la prestación de los servicios de salud (Donabedian, 1996).

Justificación

La presente monografía se justifica desde el ámbito académico y gerencial, dado que las glosas constituyen una problemática recurrente en el sistema de salud colombiano, ampliamente documentada en la literatura, cuyos efectos trascienden lo financiero e impactan de manera significativa la gestión administrativa y la calidad de la atención en salud. Diversos estudios evidencian que las glosas se originan por fallas en la facturación, la auditoría de cuentas médicas y la gestión documental, así como por debilidades en la articulación entre las áreas administrativas y asistenciales, generando reprocesos, retrasos y afectaciones en la oportunidad y continuidad de los servicios de salud (Agudelo, 2020).

Desde la perspectiva de la auditoría y la gerencia en salud, el análisis del impacto de las glosas resulta pertinente en la medida en que estas afectan la sostenibilidad financiera de las instituciones prestadoras de servicios de salud y repercuten en indicadores de calidad como la oportunidad del servicio, la continuidad de la atención y la satisfacción del usuario. El estado del arte señala que una gestión inadecuada de las glosas incrementa la carga administrativa del personal y deteriora la experiencia del paciente, mientras que el fortalecimiento de los procesos de auditoría, la estandarización de procedimientos y la capacitación del talento humano se constituyen en estrategias clave para su reducción y para el mejoramiento continuo de la calidad en la prestación de los servicios de salud (Camacho, 2020).

Objetivos

Objetivo General

Analizar el impacto de las glosas en la calidad de la atención en salud, desde la perspectiva de la auditoría y la gerencia en salud, a partir de una revisión bibliográfica de la literatura científica, normativa y técnica, con el fin de identificar sus principales causas y efectos, y aportar elementos de análisis que contribuyan al fortalecimiento de la gestión administrativa y al mejoramiento de la calidad en la prestación de los servicios de salud.

Objetivos Específicos

Identificar, a partir de la revisión de la literatura científica, normativa y técnica, las principales causas directas e indirectas asociadas a la generación de glosas en el sistema de salud.

Analizar los efectos directos e indirectos de las glosas sobre la calidad de la atención en salud, considerando aspectos como la oportunidad del servicio, la continuidad de la atención y la satisfacción del usuario, desde el enfoque de la auditoría y la gerencia en salud.

Describir las estrategias de gestión y auditoría propuestas en el estado del arte para la reducción de glosas, orientadas al fortalecimiento de los procesos administrativos y al mejoramiento continuo de la calidad en la prestación de los servicios de salud.

Marco Teórico

El análisis de las glosas en el sistema de salud colombiano requiere un abordaje teórico que permita comprender su naturaleza, sus causas y sus implicaciones sobre la gestión administrativa y la calidad de la atención en salud. Desde la literatura especializada, las glosas se definen como objeciones realizadas a las cuentas presentadas por los prestadores de servicios de salud, derivadas de inconsistencias administrativas, técnicas o normativas en los procesos de facturación y auditoría de cuentas médicas (Agudelo, 2020). Aunque su finalidad es ejercer control sobre el gasto y garantizar la correcta utilización de los recursos del sistema, su alta frecuencia evidencia debilidades estructurales en los procesos internos de las instituciones prestadoras de servicios de salud.

Diversos estudios han identificado que las principales causas de las glosas se relacionan con errores en la codificación de los servicios, inconsistencias en los soportes clínicos y administrativos, incumplimiento de requisitos normativos y deficiencias en los procesos de auditoría concurrente y posterior (Espitia, 2015). Estas fallas suelen evidenciar debilidades en los sistemas de control interno y en la estandarización de los procesos administrativos, lo que incrementa la probabilidad de reprocesos y objeciones a la facturación presentada por las instituciones prestadoras de servicios de salud.

Desde una perspectiva gerencial, las glosas representan un factor crítico que impacta la sostenibilidad financiera y la capacidad operativa de las instituciones de salud. Estudios como los de Sánchez Fernández et al. (2023) y Campos Calderón (2023) señalan que el aumento en los porcentajes de glosas afecta de manera directa el flujo de caja, la recuperación de cartera y la disponibilidad de recursos para la prestación de los servicios, lo que obliga a las instituciones a destinar tiempo y talento humano a procesos de conciliación y respuesta, en detrimento de otras actividades estratégicas.

El impacto de las glosas no se limita al ámbito financiero, sino que se extiende a la calidad de la atención en salud. De acuerdo con Donabedian (1996), la calidad de la

atención depende de la adecuada interacción entre la estructura, los procesos y los resultados en salud. En este sentido, las glosas pueden interpretarse como una manifestación de fallas en los procesos administrativos y de auditoría, las cuales repercuten en los resultados esperados, afectando la oportunidad del servicio, la continuidad de la atención y la satisfacción del usuario (Osorio, 2002; Piscocoya, 2000).

La literatura evidencia que las glosas generan efectos directos sobre la prestación de los servicios, tales como retrasos en la autorización de procedimientos, interrupciones en tratamientos y dificultades para garantizar la continuidad del cuidado, especialmente en servicios de alta demanda como urgencias, hospitalización y diagnóstico (Camacho, 2020). Estos efectos impactan negativamente la experiencia del paciente y la percepción de calidad del servicio, elementos fundamentales para el cumplimiento de los estándares de calidad en salud (OPS/OMS, 2019).

De manera indirecta, las glosas incrementan la carga administrativa del personal asistencial y administrativo, reduciendo el tiempo disponible para la atención directa al usuario y generando desgaste laboral, lo que puede incidir en el desempeño organizacional y en la calidad percibida del servicio (García y Arteaga, 2020). Esta sobrecarga administrativa refuerza la necesidad de fortalecer los procesos de auditoría preventiva y la articulación entre las áreas clínicas y administrativas.

Desde el enfoque de la auditoría en salud, autores como Quintana, Salgado y Torres (2016) destacan que la gestión adecuada de las glosas debe orientarse hacia la prevención, mediante la implementación de auditorías concurrentes, la capacitación continua del talento humano y la estandarización de los procesos de facturación y auditoría de cuentas médicas. Estas estrategias permiten no solo reducir el volumen de glosas, sino también mejorar la eficiencia administrativa y la calidad en la prestación de los servicios de salud.

En el contexto internacional, estudios como los de Lynch (2017), señala que los errores administrativos y las objeciones a la facturación afectan el acceso a los servicios, la

continuidad de la atención y la experiencia del paciente, lo que evidencia que esta problemática no es exclusiva del sistema de salud colombiano. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de abordar las glosas desde una perspectiva integral que articule la auditoría, la gestión administrativa y la calidad de la atención.

En síntesis, el marco teórico permite comprender que las glosas constituyen un fenómeno complejo, asociado a múltiples causas administrativas, técnicas y organizacionales, cuyos efectos impactan tanto la sostenibilidad financiera de las instituciones como la calidad de la atención en salud. El abordaje de esta problemática desde la auditoría y la gerencia en salud resulta fundamental para fortalecer los procesos internos, optimizar el uso de los recursos y contribuir al mejoramiento continuo de la calidad en la prestación de los servicios de salud.

Marco Conceptual

El presente trabajo aborda el análisis del impacto de las glosas en la calidad de la atención en salud desde una perspectiva de auditoría y gerencia, por lo cual es necesario precisar los conceptos fundamentales que orientan el desarrollo de la monografía y delimitan su alcance conceptual.

Las glosas se definen como las objeciones realizadas a las cuentas presentadas por las instituciones prestadoras de servicios de salud, derivadas de inconsistencias administrativas, técnicas o normativas en los procesos de facturación y auditoría de cuentas médicas. En el sistema de salud colombiano, las glosas constituyen un mecanismo de control del gasto; sin embargo, su recurrencia evidencia debilidades en los procesos internos de las instituciones y en la gestión administrativa de los servicios de salud.

La auditoría en salud corresponde a un proceso sistemático de evaluación y control orientado a verificar la pertinencia, oportunidad, calidad y legalidad de los servicios prestados, así como el uso adecuado de los recursos del sistema de salud. La auditoría de cuentas médicas, en particular, cumple un papel fundamental en la prevención y gestión de glosas, al permitir identificar errores, inconsistencias y oportunidades de mejora en los procesos de facturación y control.

La calidad de la atención en salud se entiende como el grado en que los servicios prestados cumplen con los estándares establecidos, satisfacen las necesidades de los usuarios y contribuyen a la mejora de los resultados en salud. Este concepto incluye dimensiones como la oportunidad de la atención, la continuidad del servicio y la satisfacción del usuario, las cuales pueden verse afectadas por deficiencias administrativas y financieras asociadas a una inadecuada gestión de las glosas.

La gestión administrativa en salud hace referencia al conjunto de procesos de planificación, organización, dirección y control que permiten el uso eficiente de los recursos humanos, financieros y tecnológicos dentro de las instituciones prestadoras de servicios de

salud. Una gestión administrativa eficiente contribuye a fortalecer los procesos de facturación, auditoría y control, reduciendo la ocurrencia de glosas y sus efectos sobre la calidad de la atención.

La oportunidad de la atención se relaciona con la prestación de los servicios de salud en los tiempos adecuados, evitando retrasos que puedan afectar la condición clínica del usuario. Las glosas pueden generar demoras en autorizaciones y pagos, lo que incide negativamente en esta dimensión de la calidad.

La continuidad de la atención se define como la capacidad del sistema de salud para garantizar una atención integral y sin interrupciones a lo largo del proceso asistencial. Las barreras administrativas derivadas de las glosas pueden afectar esta continuidad, especialmente en pacientes que requieren tratamientos prolongados o servicios de alta complejidad.

La satisfacción del usuario corresponde a la percepción que tienen los pacientes frente a la atención recibida, considerando aspectos administrativos y asistenciales como el trato, la oportunidad, la resolución de sus necesidades y la experiencia durante la atención. Las fallas administrativas asociadas a las glosas influyen directamente en esta percepción y en la confianza del usuario en las instituciones de salud.

Finalmente, la gerencia en salud se concibe como el ejercicio estratégico de liderazgo y toma de decisiones orientadas a garantizar la sostenibilidad financiera, la eficiencia administrativa y la calidad en la prestación de los servicios de salud. Desde este enfoque, la gestión adecuada de las glosas se constituye en un elemento clave para el fortalecimiento institucional y el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud.

Marco Normativo

El análisis del impacto de las glosas en la calidad de la atención en salud debe enmarcarse dentro del conjunto de disposiciones normativas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia, particularmente aquellas relacionadas con la facturación de servicios, la auditoría de cuentas médicas, la gestión administrativa y la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud.

La Ley 100 de 1993 establece los principios fundamentales del sistema de salud colombiano, orientados a garantizar el acceso, la eficiencia, la universalidad y la calidad en la prestación de los servicios de salud. En este marco, se define la responsabilidad de los actores del sistema en la adecuada gestión de los recursos y en el cumplimiento de los procesos administrativos y asistenciales que aseguren una atención oportuna y de calidad para los usuarios.

La Ley 1438 de 2011 fortalece el sistema de salud mediante la adopción de estrategias orientadas a la eficiencia administrativa, la sostenibilidad financiera y la mejora continua de la calidad de los servicios. Esta norma resalta la importancia de los procesos de auditoría y control como mecanismos para garantizar el uso adecuado de los recursos y la calidad en la atención, aspectos directamente relacionados con la gestión de glosas.

En relación con los procesos de facturación y glosas, la **Resolución 3047 de 2008** y su modificación mediante la **Resolución 416 de 2009** establecen el Manual Único de Glosas, Devoluciones y Respuestas, definiendo los tipos de glosas, los plazos y los procedimientos que deben seguir las entidades responsables del pago y los prestadores de servicios de salud. Este manual constituye el principal referente normativo para la gestión de glosas en el sistema de salud colombiano.

De manera complementaria, la **Resolución 2284 de 2023** actualiza los lineamientos relacionados con los soportes de cobro y el Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas, incorporando disposiciones orientadas a fortalecer la transparencia, la

trazabilidad de la información y la eficiencia en los procesos de facturación y auditoría de cuentas médicas, con el propósito de reducir los reprocesos administrativos y mejorar la gestión financiera de las instituciones prestadoras de servicios de salud.

En el ámbito de la calidad de la atención, el **Decreto 1011 de 2006** establece el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud, definiendo componentes como la auditoría para el mejoramiento de la calidad, el sistema de información y la acreditación en salud. Este decreto resalta el papel de la auditoría como herramienta fundamental para identificar fallas en los procesos y promover acciones de mejora continua, lo cual se relaciona directamente con la prevención y gestión de glosas.

Asimismo, la **Resolución 256 de 2016** define los indicadores para el monitoreo y evaluación de la calidad de la atención en salud, incluyendo aspectos relacionados con la oportunidad, la continuidad y la seguridad del paciente. Estos indicadores permiten evidenciar cómo las deficiencias administrativas y financieras, asociadas a una inadecuada gestión de glosas, pueden repercutir en la calidad de los servicios prestados.

Finalmente, los lineamientos y conceptos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, así como los manuales internos de facturación, auditoría y gestión de glosas de las instituciones prestadoras de servicios de salud, complementan el marco normativo y orientan la aplicación práctica de las disposiciones legales. En conjunto, este marco normativo sustenta la importancia de una gestión adecuada de las glosas como elemento clave para garantizar la eficiencia administrativa, la sostenibilidad financiera y la calidad en la atención en salud.

Metodología

El estudio corresponde a una monografía desarrollada bajo un enfoque cualitativo, de tipo descriptivo y documental, dado que se fundamenta en la revisión, análisis e interpretación de información secundaria relacionada con las glosas en el sector salud y su impacto en la calidad de la atención. La investigación no contempla la recolección de datos primarios ni la aplicación de instrumentos a una población específica, sino que se apoya en fuentes documentales previamente publicadas, lo que permite un análisis crítico y comparativo de los principales hallazgos reportados en la literatura.

Instrumentos

Para el desarrollo de la monografía se emplearon como instrumentos la revisión bibliográfica y el análisis documental, a partir de la consulta de artículos científicos, trabajos de grado, libros especializados, normatividad vigente, manuales técnicos y documentos institucionales relacionados con la gestión de glosas, la auditoría de cuentas médicas y la calidad de la atención en salud. La información recopilada fue organizada y sistematizada mediante una matriz de análisis bibliográfico, elaborada por los autores, que permitió clasificar y comparar los hallazgos de acuerdo con categorías de análisis previamente definidas.

Fases del Estudio

El desarrollo de la monografía se realizó a través de un proceso secuencial que inició con la búsqueda y selección de información pertinente y actualizada, de acuerdo con los objetivos del estudio. Posteriormente, se llevó a cabo la organización y sistematización de las fuentes consultadas, lo que facilitó la identificación de categorías relacionadas con las causas de las glosas, sus impactos financieros y administrativos, los efectos directos e indirectos sobre la calidad de la atención y las estrategias propuestas para su gestión y reducción. Finalmente, se realizó un análisis cualitativo de la información y una síntesis de los principales hallazgos, a partir de la cual se formularon las conclusiones y recomendaciones desde el enfoque de auditoría y gerencia en salud.

Desarrollo de la monografía

De acuerdo con la metodología descrita en el apartado anterior, se desarrolla la presente monografía a partir del análisis y la discusión de la información obtenida en la revisión documental, con el fin de examinar el impacto de las glosas en la calidad de la atención en salud desde la perspectiva de la auditoría y la gerencia en salud.

Revisión y Selección Documental

La presente monografía se desarrolla a partir de una revisión documental de tipo sistemático, orientada al análisis del impacto de las glosas en la calidad de la atención en salud desde la perspectiva de la auditoría y la gerencia en salud. Para ello, se realiza una búsqueda estructurada en bases de datos académicas y fuentes oficiales, tales como SciELO, Redalyc, Dialnet, PubMed, ResearchGate, así como en repositorios institucionales de universidades colombianas y en documentos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud.

Como resultado del proceso de búsqueda, se identifican múltiples referencias bibliográficas relacionadas con glosas, auditoría de cuentas médicas, gestión administrativa y calidad de la atención en salud, todas ellas citadas en el presente documento. Posteriormente, y con base en los criterios de inclusión y exclusión definidos para el estudio, se selecciona un conjunto de documentos que presentan mayor pertinencia temática, rigor académico y coherencia con los objetivos de la investigación.

Los documentos seleccionados se organizan en categorías de análisis que incluyen: normatividad en salud relacionada con facturación, auditoría y glosas; estrategias de auditoría y gestión administrativa; impacto de las glosas en la calidad de la atención; experiencias nacionales en instituciones prestadoras de servicios de salud; y experiencias internacionales relevantes en gestión administrativa y calidad en salud. Esta clasificación

permite estructurar el análisis de manera sistemática y garantizar la coherencia entre los objetivos de la monografía y las fuentes revisadas.

El rango temporal de la revisión documental se establece principalmente entre los años 2010 y 2025, priorizando estudios recientes y normatividad vigente. No obstante, se incluyen fuentes teóricas y normativas clásicas anteriores a este periodo, debido a su relevancia para la comprensión de los fundamentos conceptuales de la auditoría, la gestión administrativa y la calidad de la atención en salud, tales como la Ley 100 de 1993 y el modelo de calidad de Donabedian, ampliamente referenciado en la literatura especializada.

Criterios de Inclusión y Exclusión Documental

Con el fin de garantizar la rigurosidad metodológica y la coherencia del análisis desarrollado en la presente monografía, se establecen criterios de inclusión y exclusión que orientan la selección de los documentos revisados. Estos criterios permiten delimitar el alcance del estudio, asegurar la pertinencia temática de las fuentes y fortalecer la validez del análisis documental realizado.

Dentro de los criterios de inclusión se consideran documentos académicos, normativos y técnicos que abordan de manera directa la problemática de las glosas en el sector salud, la auditoría de cuentas médicas, la gestión administrativa y la calidad de la atención en salud. Se incluyen artículos científicos, trabajos de grado, libros especializados, documentos normativos, manuales técnicos y lineamientos institucionales, tanto de carácter nacional como internacional, siempre que presenten un enfoque relacionado con auditoría, gerencia y calidad en la prestación de los servicios de salud.

Asimismo, se incluyen estudios que analizan las causas y efectos de las glosas desde perspectivas administrativas, financieras y organizacionales, así como investigaciones que describen o proponen estrategias de auditoría, gestión administrativa y mejora continua orientadas a la reducción de glosas y al fortalecimiento de los procesos institucionales. Se priorizan documentos publicados entre los años 2010 y 2025, con el

propósito de garantizar la actualidad y vigencia de la información; no obstante, se incorporan fuentes teóricas y normativas anteriores a este periodo cuando su aporte resulta esencial para la comprensión de los fundamentos conceptuales del sistema de salud, la auditoría y la calidad de la atención, tales como la Ley 100 de 1993 y el modelo de calidad de Donabedian.

En cuanto a los criterios de exclusión, se descartan documentos que no presentan relación directa con la temática de estudio o que abordan las glosas desde contextos ajenos al sector salud o sin un enfoque claro en auditoría, gestión administrativa o calidad de la atención. De igual manera, se excluyen publicaciones de carácter opinativo, documentos sin respaldo académico o técnico, fuentes duplicadas, estudios con información desactualizada que haya sido superada por normatividad vigente y trabajos que no presentan claridad metodológica o sustento teórico suficiente.

La aplicación de estos criterios permite seleccionar un conjunto de documentos pertinentes, confiables y coherentes con los objetivos de la monografía, lo cual facilita un análisis sistemático y fundamentado del impacto de las glosas en la calidad de la atención en salud desde la perspectiva de la auditoría y la gerencia en salud.

Estrategia de Búsqueda y Selección de la Información

Para el desarrollo de la presente monografía, diseñamos una estrategia de búsqueda y selección de la información orientada a garantizar un abordaje amplio, sistemático y riguroso de la literatura relacionada con el impacto de las glosas en la calidad de la atención en salud, desde una perspectiva de auditoría y gerencia en salud. Esta estrategia respondió a la necesidad de integrar evidencia teórica, normativa y empírica que permitiera comprender el fenómeno de las glosas no solo como un problema financiero, sino como un factor que incide directamente en los procesos administrativos, asistenciales y en los resultados de calidad de los servicios de salud.

La búsqueda de información se realizó de manera intencionada y estructurada, priorizando fuentes académicas y científicas reconocidas, así como documentos

institucionales y normativos de carácter oficial. Para ello, se consultaron bases de datos académicas, repositorios universitarios, revistas científicas indexadas y bibliotecas digitales, tanto nacionales como internacionales, que contarán con producción académica relacionada con glosas, auditoría de cuentas médicas, gestión administrativa, calidad de la atención, oportunidad del servicio, continuidad del cuidado y experiencia del paciente.

En el contexto nacional, se priorizaron trabajos de grado, tesis, artículos científicos e informes institucionales desarrollados en instituciones prestadoras de servicios de salud, hospitales universitarios, entidades territoriales y universidades colombianas, los cuales aportaron evidencia directa sobre las causas de las glosas, su impacto financiero, administrativo y operativo, así como su relación con indicadores de calidad. Estos documentos resultaron fundamentales para comprender la realidad del sistema de salud colombiano, caracterizado por altos volúmenes de glosas, tensiones en el flujo de recursos y desafíos en la garantía de una atención oportuna y continua.

De manera específica, se seleccionaron estudios que incluyeran análisis estadísticos, uso de indicadores, diagramas de Pareto, encuestas de percepción al personal de salud, auditores y usuarios, así como investigaciones que abordaran la relación entre glosas y variables como oportunidad del servicio, continuidad de la atención, calidad percibida y satisfacción del usuario. La inclusión de este tipo de estudios permitió fortalecer el análisis crítico de la literatura, al contar con evidencia empírica que respalda los efectos de las glosas más allá del componente administrativo.

Adicionalmente, se incorporaron documentos normativos y técnicos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, tales como resoluciones, manuales y lineamientos relacionados con la facturación, la auditoría de cuentas médicas, la gestión de glosas y la calidad de la atención en salud. Estos documentos fueron esenciales para contextualizar el análisis dentro del marco regulatorio vigente y para comprender las responsabilidades de las instituciones y los actores del sistema en la gestión adecuada de las glosas.

Con el fin de fortalecer el marco teórico y ampliar la comprensión del fenómeno desde una perspectiva comparada, también se incluyeron artículos internacionales que

abordaran errores administrativos, negación de reclamaciones, carga administrativa y su impacto en la calidad de la atención, el acceso a los servicios y la experiencia del paciente. Estos estudios permitieron establecer paralelos entre las glosas del sistema colombiano y fenómenos similares descritos en otros sistemas de salud, evidenciando que se trata de una problemática estructural y no exclusiva del contexto nacional.

La selección final de la información se realizó a partir de un proceso de revisión crítica, en el cual analizamos la pertinencia de cada documento en relación con los objetivos de la monografía, la claridad metodológica, la solidez de los resultados y la relevancia de los hallazgos para el análisis del impacto de las glosas en la calidad de la atención. Este proceso permitió depurar la literatura inicialmente identificada y consolidar un cuerpo documental robusto, coherente y alineado con el enfoque de auditoría y gerencia en salud.

En conjunto, la estrategia de búsqueda y selección de la información nos permitió construir una revisión bibliográfica amplia y profunda, sustentada en evidencia diversa y complementaria, que facilita un análisis integral del impacto de las glosas en la calidad de la atención en salud y sienta las bases para la discusión de estrategias orientadas a su adecuada gestión desde la auditoría y la gerencia en los servicios de salud.

Análisis e Integración de los Hallazgos de la Literatura

A partir de la revisión y selección de la información, realizamos un proceso de análisis e integración de los hallazgos de la literatura, con el propósito de identificar patrones comunes, diferencias relevantes y aportes significativos relacionados con el impacto de las glosas en la calidad de la atención en salud. Este análisis permitió trascender la descripción individual de los estudios y avanzar hacia una comprensión integral del fenómeno, alineada con el enfoque de auditoría y gerencia en salud.

De manera consistente, la literatura revisada evidencia que las glosas constituyen un problema estructural del sistema de salud, cuya génesis se relaciona con fallas en los procesos administrativos, deficiencias en los registros clínicos, errores en la codificación de servicios y debilidades en los mecanismos de auditoría y control interno. Estos hallazgos se

repiten en estudios desarrollados en distintos niveles de complejidad, tipos de instituciones y contextos geográficos, lo que refuerza la idea de que las glosas no son eventos aislados, sino el resultado de procesos organizacionales poco articulados.

Al integrar los resultados de los estudios cuantitativos, observamos que un alto porcentaje de las glosas se concentra en un número reducido de causas, principalmente asociadas a inconsistencias en la facturación, soportes incompletos y errores administrativos recurrentes. Este comportamiento, evidenciado a través de análisis estadísticos y diagramas de Pareto, pone de manifiesto oportunidades claras de mejora en la gestión de los procesos, especialmente desde una perspectiva preventiva y no únicamente correctiva.

Desde el punto de vista financiero y administrativo, los estudios coinciden en señalar que las glosas generan un impacto negativo significativo sobre el flujo de caja y la sostenibilidad de las instituciones prestadoras de servicios de salud. La acumulación de cuentas glosadas y los tiempos prolongados de respuesta afectan la disponibilidad de recursos para la operación institucional, lo cual incide de manera indirecta en la capacidad de las instituciones para garantizar una atención oportuna, continua y de calidad. Esta relación entre gestión financiera y calidad de la atención refuerza la necesidad de abordar las glosas como un problema gerencial estratégico.

En relación con la calidad de la atención, la integración de la literatura permite identificar que las glosas influyen de manera directa en dimensiones clave como la oportunidad del servicio, la continuidad del cuidado y la experiencia del usuario. Diversos estudios documentan que los retrasos en la resolución de glosas se traducen en demoras en autorizaciones, aplazamiento de procedimientos, interrupciones en tratamientos y dificultades en el acceso a servicios diagnósticos y terapéuticos, especialmente en poblaciones con enfermedades crónicas o de alto costo.

Asimismo, los estudios que incorporan encuestas de percepción al personal de salud y a los usuarios evidencian que las glosas generan sobrecarga administrativa, desgaste laboral y percepción negativa de la calidad del servicio. Desde la perspectiva del talento

humano, se identifican dificultades en la articulación entre áreas clínicas y administrativas, así como limitaciones en la capacitación y el conocimiento normativo, lo que incrementa la probabilidad de errores y reprocesos. Desde la perspectiva del usuario, las glosas se asocian con experiencias negativas, pérdida de confianza en la institución y disminución de la satisfacción con la atención recibida.

La integración de los modelos teóricos de calidad, en particular el modelo de estructura, proceso y resultado propuesto por Donabedian, permite interpretar las glosas como un indicador indirecto de fallas en los procesos organizacionales. En este sentido, las glosas reflejan deficiencias en la estructura administrativa y en los procesos de gestión, cuyos efectos se manifiestan en resultados adversos relacionados con la calidad de la atención, la seguridad del paciente y la experiencia del usuario.

De manera complementaria, los estudios internacionales incluidos en la revisión refuerzan estos hallazgos, al evidenciar que los errores administrativos, la negación de reclamaciones y la carga burocrática afectan la calidad y el acceso a los servicios de salud en distintos sistemas sanitarios. Esta convergencia de resultados entre la literatura nacional e internacional permite validar la relevancia del problema y resaltar la necesidad de fortalecer los procesos de auditoría y gerencia como estrategias fundamentales para mitigar el impacto de las glosas.

En conjunto, el análisis e integración de los hallazgos de la literatura nos permiten afirmar que las glosas deben ser comprendidas como un fenómeno multidimensional, con implicaciones financieras, administrativas y asistenciales, cuyo manejo inadecuado compromete la calidad de la atención en salud. Esta comprensión integral sienta las bases para el desarrollo del siguiente apartado, orientado a profundizar en el impacto específico de las glosas sobre la calidad de la atención y a identificar estrategias de gestión que contribuyan a su reducción desde el enfoque de auditoría y gerencia en salud.

Las Glosas Como Eje Fundamental en la Gestión y Calidad de la Atención en Salud

En el contexto del sistema de salud colombiano, las glosas se han consolidado como uno de los principales problemas administrativos y financieros que enfrentan las instituciones prestadoras de servicios de salud, con repercusiones directas e indirectas sobre la calidad de la atención. A partir de la revisión bibliográfica realizada, comprendemos las glosas no únicamente como observaciones o devoluciones sobre la facturación, sino como un reflejo de fallas estructurales en los procesos administrativos, asistenciales y de auditoría que afectan el desempeño institucional y la experiencia del usuario.

La literatura nacional coincide en señalar que las glosas surgen principalmente por inconsistencias en los soportes clínicos, errores en la codificación, incumplimiento de requisitos normativos, deficiencias en los procesos de facturación y debilidades en los controles internos. Estudios desarrollados en hospitales universitarios, ESE e IPS de distintos niveles de complejidad evidencian que estas causas se repiten de manera sistemática, lo que permite identificar patrones comunes que trascienden el tipo de institución y el contexto geográfico.

Desde nuestra revisión, identificamos que una proporción significativa de las glosas corresponde a errores administrativos evitables, lo cual pone en evidencia la necesidad de fortalecer los procesos de auditoría concurrente, la capacitación del talento humano y la articulación entre las áreas clínicas y administrativas. Investigaciones que aplican análisis estadístico y diagramas de Pareto muestran que un número reducido de causales concentra la mayor parte de las glosas, lo que representa una oportunidad clara para la implementación de estrategias de mejora focalizadas desde la gerencia en salud.

El impacto financiero de las glosas es uno de los aspectos más ampliamente documentados en la literatura revisada. Diversos estudios coinciden en que el alto volumen de cuentas glosadas afecta de manera significativa el flujo de caja de las instituciones, prolonga los tiempos de recuperación de cartera y limita la disponibilidad de recursos para la operación institucional. Esta situación genera dificultades para el pago oportuno al talento

humano, la adquisición de insumos y medicamentos, y la inversión en infraestructura y tecnología, elementos fundamentales para garantizar una atención de calidad.

No obstante, nuestra revisión permite evidenciar que el impacto de las glosas trasciende el ámbito financiero y se extiende a los procesos asistenciales y a la calidad de la atención en salud. La literatura muestra que las glosas generan reprocesos administrativos, sobrecarga laboral y desgaste del personal, especialmente en las áreas de facturación, auditoría y atención al usuario. Esta sobrecarga afecta la eficiencia de los procesos y reduce la capacidad institucional para responder de manera oportuna a las necesidades de los pacientes.

Desde la perspectiva de la oportunidad de la atención, los estudios analizados evidencian que las glosas inciden en los tiempos de autorización y programación de servicios, generando demoras en la prestación de procedimientos, exámenes diagnósticos y tratamientos. Estas demoras afectan de manera particular a los servicios de alta complejidad y a los pacientes con patologías crónicas, para quienes la continuidad y la oportunidad del servicio resultan determinantes en los resultados clínicos.

La continuidad de la atención también se ve comprometida por la gestión inadecuada de las glosas. La literatura documenta casos en los que la falta de resolución oportuna de glosas ha generado interrupciones en tratamientos, retrasos en controles médicos y dificultades en el seguimiento de los pacientes. Estas situaciones incrementan el riesgo de eventos adversos, rehospitalizaciones y complicaciones clínicas, afectando la seguridad del paciente y la calidad del cuidado.

En relación con la experiencia y satisfacción del usuario, los estudios que incorporan encuestas de percepción muestran que las glosas son percibidas como barreras administrativas que deterioran la confianza en las instituciones de salud. Los usuarios asocian las glosas con trámites prolongados, demoras injustificadas y falta de claridad en la información, lo que impacta negativamente su percepción de la calidad del servicio recibido. Desde nuestra lectura crítica, entendemos que la experiencia del usuario se construye a lo

largo de todo el proceso de atención, y no únicamente en el acto clínico, por lo que una gestión deficiente de las glosas afecta de manera directa esta dimensión de la calidad.

Al integrar los modelos teóricos de calidad, particularmente el modelo de estructura, proceso y resultado, interpretamos las glosas como un indicador indirecto de fallas en los procesos organizacionales. Las glosas reflejan deficiencias en la estructura administrativa, en los sistemas de información, en la capacitación del talento humano y en los mecanismos de control y auditoría. Estas fallas de proceso se traducen en resultados adversos relacionados con la calidad de la atención, la oportunidad del servicio y la satisfacción del usuario.

Desde el enfoque de gerencia en salud, la literatura revisada plantea la necesidad de abordar las glosas desde una visión estratégica y preventiva, superando el enfoque tradicional centrado únicamente en la corrección posterior de errores. Diversos autores proponen la implementación de modelos de gestión de glosas basados en la mejora continua, el fortalecimiento de la auditoría concurrente, la estandarización de procesos, el uso de indicadores y el trabajo interdisciplinario como estrategias para reducir su impacto y mejorar la calidad de la atención.

En síntesis, la revisión de la literatura nos permite afirmar que las glosas constituyen un fenómeno complejo y multidimensional que afecta de manera directa la sostenibilidad financiera de las instituciones, la eficiencia de los procesos administrativos y la calidad de la atención en salud. Reconocer las glosas como un eje central de la gestión en salud resulta fundamental para comprender su impacto y para proponer estrategias orientadas a su reducción, desde una perspectiva integral de auditoría y gerencia, aspecto que se desarrollará en el siguiente apartado de la monografía.

Estrategias para la Reducción de Glosas desde la Auditoría y la Gerencia en Salud

A partir de la revisión exhaustiva de la literatura científica, académica e institucional, identificamos que la reducción de las glosas en las instituciones prestadoras de servicios de salud requiere un abordaje integral, sistemático y estratégico, liderado desde la auditoría y la gerencia en salud. Los estudios analizados coinciden en que las glosas no deben ser gestionadas únicamente como un problema operativo asociado a la facturación, sino como un indicador crítico de fallas en los procesos administrativos, clínicos y de control interno, cuyo impacto compromete tanto la sostenibilidad financiera como la calidad de la atención en salud (Agudelo, 2020).

Uno de los principales ejes estratégicos identificados en la literatura es el fortalecimiento de la auditoría concurrente y preventiva. Diversos autores señalan que la auditoría realizada de manera oportuna durante el proceso de atención y facturación permite identificar inconsistencias en los registros clínicos, errores en la codificación, deficiencias en los soportes y fallas en el cumplimiento normativo antes de la radicación de las cuentas, reduciendo de manera significativa el volumen de glosas posteriores (Espitia, 2015). Desde la gerencia en salud, esta estrategia se reconoce como una acción costo-efectiva que disminuye reprocesos administrativos y mejora la eficiencia operativa de las instituciones.

La estandarización y mejora de los procesos administrativos y asistenciales constituye otra estrategia fundamental para la reducción de glosas. La literatura evidencia que muchas de las causales de glosa se repiten de manera sistemática y se concentran en un número limitado de errores, especialmente relacionados con inconsistencias en la facturación, soportes incompletos y desconocimiento de los requisitos normativos (Duarte, 2018). En este sentido, los estudios recomiendan la implementación de protocolos claros, flujogramas de procesos, listas de verificación y manuales operativos que orienten al personal asistencial y administrativo, reduciendo la variabilidad y la probabilidad de errores.

Otra estrategia ampliamente documentada es la capacitación continua del talento humano involucrado en los procesos de atención, facturación y auditoría. Los estudios revisados resaltan que el desconocimiento normativo, la alta rotación del personal y la falta de formación específica en auditoría de cuentas médicas incrementan la probabilidad de errores y glosas evitables (Mendoza, 2021). Desde la gerencia en salud, la capacitación permanente se reconoce como una inversión estratégica que fortalece las competencias del personal, mejora la calidad de los registros clínicos y administrativos, y contribuye a una cultura organizacional orientada a la calidad y la mejora continua.

La literatura también destaca la importancia del uso de indicadores de gestión y herramientas de análisis para el control y seguimiento de las glosas. Diversos estudios proponen el monitoreo sistemático de indicadores como porcentaje de glosas, causales más frecuentes, tiempos de respuesta, impacto financiero y tendencias históricas, apoyados en análisis estadísticos y diagramas de Pareto, con el fin de identificar oportunidades de mejora y evaluar la efectividad de las estrategias implementadas (Quintana, y Torres, 2016). Desde el enfoque gerencial, estos indicadores permiten una toma de decisiones basada en evidencia y orientada al mejoramiento de la calidad.

Asimismo, la revisión bibliográfica resalta la necesidad de fortalecer la articulación entre las áreas clínicas, administrativas y de auditoría como estrategia clave para la reducción de glosas. Los estudios coinciden en que la fragmentación de los procesos y la falta de comunicación entre estas áreas generan reprocesos, errores y duplicidad de funciones que incrementan el riesgo de glosas (Gómez, 2021). La gerencia en salud cumple un papel central en la promoción del trabajo interdisciplinario, la definición de responsabilidades claras y la integración de los procesos orientados a la calidad de la atención.

Desde el componente normativo, la literatura enfatiza la importancia de la actualización permanente frente a los cambios regulatorios en materia de facturación, auditoría y gestión de glosas. Documentos como el Manual Único de Glosas y las resoluciones vigentes del Ministerio de Salud y Protección Social establecen lineamientos

específicos que deben ser conocidos y aplicados de manera rigurosa por las instituciones, como parte de una estrategia preventiva que reduzca la generación de glosas por incumplimiento normativo (Ministerio de Salud, 2023).

Finalmente, los estudios coinciden en que la implementación de modelos de mejora continua, como el ciclo PHVA, constituye una estrategia efectiva para la reducción sostenida de las glosas y el fortalecimiento de la calidad de la atención. La aplicación de estos modelos permite planificar acciones de mejora, ejecutar intervenciones, evaluar resultados y ajustar los procesos de manera sistemática, integrando la auditoría y la gerencia como ejes articuladores de la gestión institucional (Duarte, 2018).

En síntesis, la revisión de la literatura permite concluir que la reducción de las glosas requiere un enfoque integral liderado desde la auditoría y la gerencia en salud, que articule auditoría preventiva, estandarización de procesos, capacitación del talento humano, uso de indicadores, trabajo interdisciplinario y mejora continua. Estas estrategias no solo contribuyen a disminuir el impacto financiero de las glosas, sino que fortalecen la calidad de la atención en salud, la oportunidad del servicio y la experiencia del usuario, consolidando a las glosas como un eje estratégico de la gestión institucional.

Caracterización de las Glosas en las Instituciones de Salud

A partir de la revisión de la literatura nacional e institucional, realizamos una caracterización de las glosas en las instituciones prestadoras de servicios de salud, con el fin de comprender su comportamiento, tipología, causas recurrentes y áreas más afectadas. Esta caracterización resulta fundamental para contextualizar el impacto de las glosas dentro de los procesos administrativos y asistenciales, y para sustentar la discusión posterior sobre su relación con la auditoría, la gestión y la calidad de la atención en salud.

La literatura revisada coincide en señalar que las glosas se presentan como observaciones, objeciones o rechazos parciales o totales a las cuentas radicadas por los prestadores de servicios de salud, derivadas del incumplimiento de requisitos normativos, contractuales, administrativos o clínicos establecidos por los pagadores del sistema

(Agudelo, 2020). En este sentido, las glosas se configuran como un mecanismo de control que, si bien busca garantizar la correcta utilización de los recursos, evidencia fallas en los procesos internos de las instituciones cuando su frecuencia es elevada.

Desde la tipología de las glosas, los estudios analizados permiten identificar que las más frecuentes corresponden a glosas administrativas, glosas por soportes incompletos, glosas por errores en la codificación de procedimientos y diagnósticos, y glosas por incumplimiento de requisitos normativos o contractuales. Investigaciones desarrolladas en hospitales universitarios y ESE de diferentes niveles de complejidad muestran que las glosas administrativas concentran un alto porcentaje del total de cuentas objetadas, lo que evidencia debilidades en los procesos de facturación, radicación y verificación de cuentas (Anaya et al., 2019).

De manera reiterada, la literatura señala que las glosas por soportes clínicos incompletos o inconsistentes constituyen una de las principales causales de devolución de cuentas. Estas glosas se asocian con registros clínicos incompletos, ausencia de firmas, inconsistencias entre la historia clínica y la facturación, y falta de documentación que respalde los servicios prestados. Estudios como los de Agudelo Hoyos (2020) y Espitia Rozo (2015) evidencian que estas causales se presentan de forma recurrente, independientemente del nivel de complejidad de la institución, lo que pone de manifiesto la necesidad de fortalecer la calidad del registro clínico como elemento clave de la gestión administrativa y asistencial.

Asimismo, los errores en la codificación de procedimientos, diagnósticos y servicios representan una causa significativa de glosas en las instituciones de salud. La literatura identifica fallas en la aplicación de manuales tarifarios, uso inadecuado de códigos, incongruencias entre el diagnóstico registrado y el procedimiento facturado, y desconocimiento de actualizaciones normativas como factores determinantes en la generación de este tipo de glosas (Duarte, s.f.). Estas situaciones reflejan deficiencias en la capacitación del personal y en los mecanismos de control previo a la radicación de las cuentas.

En relación con los servicios más afectados, los estudios revisados coinciden en señalar que las glosas se concentran principalmente en áreas de alta demanda y complejidad, como hospitalización, urgencias, servicios quirúrgicos y apoyo diagnóstico. Estas áreas, por su volumen de atención y diversidad de procedimientos, presentan mayor riesgo de errores administrativos y clínicos que derivan en glosas, especialmente cuando no existen procesos estandarizados y controles efectivos (Espitia, 2015).

Otro aspecto relevante identificado en la literatura es la repetitividad de las glosas por las mismas causales. Diversos estudios que aplican análisis estadístico y diagramas de Pareto evidencian que un número reducido de causas explica la mayor proporción de glosas, lo que sugiere la presencia de fallas estructurales persistentes en los procesos institucionales (Quintana, 2016). Esta repetitividad indica que, en muchos casos, las acciones implementadas se centran en la corrección posterior de las cuentas, sin abordar de manera efectiva las causas raíz del problema.

Desde la perspectiva de la gerencia en salud, la caracterización de las glosas permite identificar que su alta frecuencia no solo refleja errores individuales, sino debilidades en la gestión de procesos, en la articulación entre áreas asistenciales y administrativas, y en los sistemas de información. La literatura resalta que las instituciones con mayores niveles de glosas suelen presentar fragmentación de los procesos, escasa comunicación entre áreas y ausencia de indicadores que permitan el seguimiento y control oportuno de las causales más frecuentes (Campos, 2023).

En síntesis, la caracterización de las glosas a partir de la revisión bibliográfica evidencia que estas se presentan de manera recurrente en las instituciones de salud, responden a causas administrativas y clínicas evitables, se concentran en servicios de alta complejidad y tienden a repetirse por las mismas causales. Esta caracterización resulta fundamental para comprender la magnitud del problema y sustentar el análisis posterior sobre su impacto financiero, administrativo y en la calidad de la atención, así como para orientar el desarrollo de estrategias de gestión desde la auditoría y la gerencia en salud.

Impacto Financiero y Administrativo de las Glosas

A partir de la revisión de la literatura, analizamos el impacto financiero y administrativo que generan las glosas en las instituciones prestadoras de servicios de salud, reconociéndolas como uno de los principales factores que afectan la sostenibilidad económica, la eficiencia operativa y la capacidad de gestión institucional. Los estudios revisados coinciden en señalar que las glosas no solo representan un inconveniente contable, sino un problema estructural que incide de manera directa en el desempeño financiero y en la organización de los procesos administrativos (Agudelo, 2020).

Desde el punto de vista financiero, la literatura evidencia que el alto volumen de glosas afecta de manera significativa el flujo de caja de las instituciones de salud. La retención parcial o total de los pagos por parte de los aseguradores genera retrasos en la entrada de recursos, prolonga los tiempos de recuperación de cartera y limita la disponibilidad financiera para cubrir los costos operativos de la institución (Sánchez et al., 2023). Esta situación resulta especialmente crítica en instituciones públicas y ESE, cuya dependencia de los recursos del sistema es alta y cuyos márgenes financieros son limitados.

Diversos estudios documentan que la acumulación de cuentas glosadas incrementa el riesgo de iliquidez, dificultando el pago oportuno al talento humano, la adquisición de insumos médicos y medicamentos, y el cumplimiento de obligaciones con proveedores. Campos Calderón (2023) señala que la gestión ineficiente de las glosas puede generar un efecto en cadena que compromete la operación institucional y restringe la inversión en infraestructura, tecnología y programas de mejora de la calidad.

Desde la perspectiva administrativa, la literatura revisada destaca que las glosas generan un alto volumen de reprocesos que incrementan la carga operativa del personal de las áreas de facturación, cartera y auditoría. La necesidad de revisar cuentas, recopilar soportes adicionales, responder objeciones y realizar conciliaciones consume tiempo y recursos que podrían destinarse a actividades estratégicas de mejora y control (Quintana,

2021). Esta sobrecarga administrativa afecta la eficiencia de los procesos y contribuye al desgaste laboral del personal involucrado.

Asimismo, los estudios evidencian que la gestión reactiva de las glosas, centrada en la corrección posterior de errores, incrementa los costos administrativos asociados al proceso de facturación y cartera. Espitia (2015) señala que muchas instituciones no cuentan con procesos estandarizados ni con auditoría preventiva, lo que favorece la repetición de errores y la persistencia de glosas por las mismas causales. Esta situación refleja una debilidad en la gestión administrativa y en el enfoque gerencial adoptado frente al problema.

Otro aspecto relevante identificado en la literatura es el impacto de las glosas sobre la planificación financiera y presupuestal de las instituciones. La incertidumbre en los tiempos de pago y en la recuperación de los recursos dificulta la proyección de ingresos, la ejecución presupuestal y la toma de decisiones financieras oportunas. Sánchez et al. (2023) evidencian que las instituciones con altos niveles de glosas presentan mayores dificultades para mantener la estabilidad financiera y garantizar la continuidad de sus operaciones.

Desde el enfoque de gerencia en salud, reconocemos que el impacto financiero y administrativo de las glosas no puede analizarse de manera aislada, sino en relación con la gestión de procesos, la calidad del registro clínico, la capacitación del talento humano y la articulación entre áreas. La literatura coincide en que las instituciones que adoptan un enfoque preventivo y estratégico en la gestión de glosas logran reducir el impacto financiero, mejorar la eficiencia administrativa y fortalecer su sostenibilidad (López, 2019).

En este sentido, los estudios resaltan la importancia de implementar indicadores de gestión que permitan monitorear el comportamiento de las glosas, identificar causales recurrentes, evaluar el impacto financiero y medir la efectividad de las acciones implementadas. El uso de herramientas de análisis, como el seguimiento de porcentajes de glosa, tiempos de respuesta y valores recuperados, facilita una toma de decisiones basada en evidencia y orientada a la mejora continua (Quintana, 2016).

Relación entre Glosas, Auditoría y Procesos de Gestión

Las glosas se configuran como un punto de intersección entre la auditoría y los procesos de gestión en las instituciones prestadoras de servicios de salud, en la medida en que reflejan el grado de articulación o desarticulación entre los componentes administrativos, asistenciales y de control interno. Más allá de su impacto financiero inmediato, las glosas permiten evidenciar cómo se están gestionando los procesos institucionales y qué tan efectivos son los mecanismos de auditoría implementados para garantizar la calidad y la sostenibilidad de los servicios de salud.

Desde la perspectiva de la auditoría en salud, las glosas cumplen una función de control orientada a verificar el cumplimiento de los requisitos normativos, contractuales y técnicos asociados a la prestación de los servicios. No obstante, diversos estudios advierten que cuando la auditoría se desarrolla exclusivamente de manera retrospectiva, centrada en la revisión posterior de las cuentas, su capacidad de generar mejoras sostenidas en los procesos es limitada, ya que se enfoca en la detección tardía del error y no en su prevención (Leuro & Oviedo, 2022). Esta modalidad de auditoría tiende a incrementar los reprocesos administrativos y a perpetuar la recurrencia de glosas por las mismas causales.

En contraste, la literatura destaca la auditoría concurrente como una estrategia clave para la gestión efectiva de las glosas, al permitir la identificación temprana de inconsistencias en los registros clínicos, errores en la codificación y deficiencias en los soportes durante el proceso de atención. Estudios desarrollados en instituciones de diferentes niveles de complejidad muestran que la implementación de auditoría concurrente contribuye a reducir el volumen de glosas, mejora la calidad de la información clínica y administrativa, y fortalece el control interno institucional (Espitia, 2015). Desde el enfoque de gerencia en salud, esta modalidad de auditoría se reconoce como una herramienta estratégica que favorece la eficiencia operativa y la toma de decisiones oportunas.

La relación entre glosas y procesos de gestión se hace evidente cuando se analizan las causas recurrentes que dan origen a las objeciones en la facturación. La literatura

revisada señala que muchas de estas causales están asociadas a fallas en la gestión de procesos, tales como la ausencia de estandarización, la fragmentación entre áreas clínicas y administrativas, y la falta de claridad en los roles y responsabilidades del personal involucrado (Quintana, y Torres, 2016). Estas debilidades de gestión favorecen la repetición de errores y limitan la capacidad institucional para reducir de manera sostenida las glosas.

Desde una mirada gerencial, las glosas pueden ser comprendidas como un indicador del nivel de madurez organizacional de las instituciones de salud. Aquellas organizaciones que cuentan con procesos claramente definidos, protocolos estandarizados, sistemas de información integrados y mecanismos de seguimiento mediante indicadores presentan menores niveles de glosas y mayor capacidad de respuesta frente a las objeciones de las cuentas Fundación Antioqueña de Infectología (2023). Por el contrario, las instituciones con una gestión reactiva y fragmentada tienden a concentrar mayores volúmenes de glosas y dificultades en su resolución.

La literatura también resalta el papel de la auditoría como insumo para la gestión estratégica. El análisis sistemático de las glosas permite a la gerencia identificar áreas críticas, priorizar acciones de mejora, asignar recursos de manera eficiente y evaluar el impacto de las intervenciones implementadas. Cogollo (s. f.) y Leuro y Oviedo (2022) destacan que la auditoría de cuentas médicas, cuando se integra a los procesos de gestión, contribuye no solo al control de costos, sino también al fortalecimiento de la calidad de la atención y a la mejora del desempeño institucional.

Asimismo, los estudios revisados enfatizan la importancia del uso de indicadores de gestión como herramienta para articular la auditoría y los procesos de gestión en torno a las glosas. Indicadores como el porcentaje de glosas, el valor glosado, las causales más frecuentes, los tiempos de respuesta y la tasa de recuperación de cartera permiten monitorear el comportamiento de las glosas y evaluar la efectividad de las estrategias implementadas ISABU (2020). El uso sistemático de estos indicadores facilita una gestión basada en evidencia y orientada a la mejora continua.

En conjunto, la relación entre glosas, auditoría y procesos de gestión evidencia que la adecuada gestión de las glosas depende de la capacidad institucional para integrar la auditoría como un componente estratégico de la gestión y no como una actividad aislada. Esta integración resulta fundamental para reducir la recurrencia de glosas, optimizar los procesos administrativos y fortalecer la calidad de la atención en salud, aspectos que se articulan directamente con los objetivos de la gerencia en salud y la sostenibilidad del sistema.

Glosas como Indicador de Fallas en los Procesos de Calidad

Las glosas pueden ser comprendidas como un indicador indirecto, pero altamente sensible de fallas en los procesos de calidad de las instituciones prestadoras de servicios de salud. Más allá de su manifestación administrativa o financiera, las glosas reflejan deficiencias en la estructura organizacional, en la ejecución de los procesos y, en última instancia, en los resultados asociados a la atención en salud. Esta lectura resulta coherente con los modelos teóricos de calidad ampliamente utilizados en el sector, en particular el modelo de estructura, proceso y resultado propuesto por Donabedian (1996).

Desde la dimensión de estructura, las glosas evidencian limitaciones relacionadas con la disponibilidad y adecuación de los recursos necesarios para garantizar procesos de calidad. La literatura revisada señala que deficiencias en los sistemas de información, ausencia de manuales y protocolos actualizados, insuficiente capacitación del talento humano y debilidades en los mecanismos de control interno se asocian con una mayor probabilidad de errores administrativos y clínicos que derivan en glosas (Osorio, 2002). Estas fallas estructurales condicionan el desempeño de los procesos y aumentan el riesgo de inconsistencias en la facturación y en los soportes clínicos.

En la dimensión de proceso, las glosas se constituyen en una manifestación directa de fallas en la forma como se ejecutan las actividades administrativas y asistenciales. La literatura documenta que registros clínicos incompletos, errores en la codificación, falta de articulación entre áreas y ausencia de auditoría concurrente son elementos recurrentes en

instituciones con altos niveles de glosas (Espitia, 2015). Estas fallas de proceso no solo afectan la facturación, sino que comprometen la trazabilidad de la atención y la continuidad del cuidado, aspectos fundamentales de la calidad.

Desde la perspectiva de la gestión de la calidad, diversos estudios resaltan que la repetitividad de las glosas por las mismas causales constituye una señal clara de que los procesos no están siendo gestionados bajo un enfoque de mejora continua. Investigaciones que aplican análisis estadístico y diagramas de Pareto muestran que un número reducido de causas explica un alto porcentaje de las glosas, lo que sugiere la persistencia de fallas no corregidas de manera estructural (Quintana y Torres, 2016). Esta situación pone en evidencia una gestión centrada en la corrección posterior y no en la prevención del error.

En la dimensión de resultado, las glosas impactan de manera indirecta la calidad de la atención al afectar variables como la oportunidad, la continuidad y la experiencia del usuario. La literatura revisada señala que las demoras en la resolución de glosas y las dificultades en el flujo de recursos financieros se traducen en retrasos en la prestación de servicios, interrupciones en tratamientos y limitaciones en la capacidad institucional para responder a las necesidades de los pacientes (Sánchez, et al., 2023). Estos efectos inciden negativamente en los resultados percibidos por los usuarios y en la confianza en las instituciones de salud.

Asimismo, los estudios que analizan la percepción del personal de salud evidencian que las glosas generan sobrecarga administrativa, presión laboral y desgaste del talento humano, lo cual afecta el desempeño de los procesos y la calidad del servicio prestado. La literatura resalta que la falta de retroalimentación y análisis sistemático de las glosas limita el aprendizaje organizacional y perpetúa prácticas inadecuadas en la gestión de la calidad (Piscoya, 2000).

Desde esta perspectiva, comprendemos las glosas como un indicador transversal que permite evaluar el grado de alineación entre la gestión administrativa, la auditoría y los procesos de calidad. Su análisis sistemático ofrece información valiosa para identificar brechas, priorizar acciones de mejora y fortalecer la cultura de calidad dentro de las

instituciones de salud. La literatura coincide en que cuando las glosas se integran al sistema de gestión de la calidad, dejan de ser un problema aislado y se convierten en una herramienta para el mejoramiento continuo (ISABU, 2020).

En este sentido, las glosas no deben interpretarse únicamente como un indicador de desempeño financiero, sino como una señal de alerta sobre fallas en los procesos de calidad que requieren intervención gerencial. Su análisis desde el enfoque de estructura, proceso y resultado permite comprender su impacto integral y sustenta la necesidad de articular la auditoría, la gestión de procesos y la calidad de la atención como ejes centrales de la gerencia en salud.

Estrategias Reportadas en la Literatura para la Gestión de Glosas

La literatura especializada documenta un conjunto de estrategias orientadas a la gestión de glosas que comparten un enfoque preventivo, sistémico y articulado con la auditoría y la gerencia en salud. Estas estrategias se sustentan en la evidencia de que la corrección posterior de cuentas resulta insuficiente para disminuir la recurrencia de glosas y su impacto financiero y asistencial, por lo que se propone intervenir las causas raíz mediante acciones organizacionales y de proceso.

Una de las estrategias más reportadas es la implementación de auditoría concurrente y preventiva a lo largo del proceso asistencial y administrativo. Diversos estudios muestran que la auditoría realizada durante la atención y antes de la radicación de cuentas permite identificar inconsistencias en los registros clínicos, errores de codificación y deficiencias en los soportes, reduciendo de manera significativa la probabilidad de glosas posteriores (Espitia, 2015). Esta estrategia es descrita como un componente clave para mejorar la calidad de la información, disminuir reprocesos y optimizar el uso de recursos administrativos.

La estandarización de procesos constituye otra estrategia ampliamente documentada. La literatura señala que la definición de protocolos, flujogramas, listas de verificación y manuales operativos para la atención, el registro clínico, la facturación y la

radicación de cuentas contribuye a reducir la variabilidad y los errores recurrentes asociados a glosas (Duarte, 2018). En este sentido, los estudios resaltan que la estandarización facilita la articulación entre áreas asistenciales y administrativas y fortalece el control interno institucional.

La capacitación continua del talento humano es identificada de manera consistente como una estrategia fundamental para la gestión de glosas. Investigaciones desarrolladas en diferentes contextos institucionales evidencian que el desconocimiento normativo, la falta de formación en auditoría de cuentas médicas y la alta rotación del personal incrementan la frecuencia de errores evitables (Mendoza, 2021). La literatura propone programas de capacitación periódica dirigidos al personal asistencial y administrativo, enfocados en registros clínicos de calidad, codificación, requisitos normativos y procedimientos de facturación.

Otra estrategia reportada es el uso sistemático de indicadores de gestión y herramientas de análisis, orientadas al seguimiento y control de las glosas. Los estudios revisados describen la implementación de indicadores como porcentaje de glosas, valor glosado, causales más frecuentes, tiempos de respuesta y tasa de recuperación de cartera, apoyados en análisis estadísticos y diagramas de Pareto, para priorizar acciones de mejora y evaluar la efectividad de las intervenciones (Quintana, y Torres, 2016). Esta estrategia fortalece la toma de decisiones basada en evidencia y permite una gestión más proactiva del problema.

La literatura también resalta la articulación interdisciplinaria como una estrategia clave para la gestión de glosas. Estudios institucionales y académicos evidencian que la coordinación entre áreas clínicas, administrativas, de auditoría y de calidad reduce la fragmentación de los procesos y mejora la comunicación interna, disminuyendo la repetición de errores (Gómez, 2021). Esta articulación es descrita como un factor crítico para integrar la gestión de glosas al sistema de gestión de la calidad.

Desde el componente normativo, los estudios destacan la actualización permanente frente a los cambios regulatorios como una estrategia preventiva para reducir glosas por

incumplimiento de requisitos legales. La aplicación rigurosa del Manual Único de Glosas y de las resoluciones vigentes en materia de facturación y soportes de cobro es señalada como un elemento indispensable para garantizar la correcta gestión de las cuentas y minimizar objeciones Ministerio de Salud y Protección Social (2008).

Finalmente, varios autores reportan la implementación de modelos de mejora continua, como el ciclo PHVA, como una estrategia efectiva para la gestión de glosas. Estos modelos permiten planificar acciones de mejora, ejecutar intervenciones, verificar resultados y ajustar los procesos de manera sistemática, integrando la auditoría y la gerencia como ejes articuladores de la gestión institucional (Duarte, 2018). La literatura coincide en que este enfoque contribuye a la reducción sostenida de glosas y al fortalecimiento de la calidad de la atención.

En conjunto, las estrategias reportadas en la literatura evidencian que la gestión de glosas requiere un enfoque integral que articule auditoría preventiva, estandarización de procesos, capacitación del talento humano, uso de indicadores, trabajo interdisciplinario y mejora continua. Estas estrategias, documentadas en diferentes contextos institucionales, constituyen la base conceptual para comprender cómo las instituciones pueden abordar de manera sistemática el impacto de las glosas dentro de sus procesos de gestión y calidad.

Síntesis Comparativa de Enfoques y Hallazgos en la Literatura sobre Glosas

Al contrastar los diferentes enfoques y hallazgos reportados en la literatura nacional e internacional, identificamos convergencias y diferencias relevantes en la forma como las glosas son analizadas, interpretadas y gestionadas dentro de las instituciones de salud. Esta síntesis comparativa permite comprender el fenómeno de las glosas desde una perspectiva más amplia, integrando dimensiones administrativas, financieras, asistenciales y de calidad, y evidenciando tendencias comunes que trascienden contextos institucionales específicos.

De manera consistente, los estudios coinciden en caracterizar las glosas como un problema recurrente asociado principalmente a fallas en los procesos administrativos y en la

calidad de los registros clínicos. Investigaciones desarrolladas en hospitales universitarios, ESE e IPS de diferentes niveles de complejidad muestran que las causales más frecuentes de glosa se relacionan con soportes incompletos, errores en la codificación y desconocimiento o incumplimiento de los requisitos normativos (Agudelo, 2020). Esta convergencia de hallazgos sugiere que, independientemente del tipo de institución, las glosas responden a problemas estructurales y de proceso similares.

En cuanto al enfoque financiero, la literatura presenta una coincidencia clara al señalar que las glosas impactan negativamente el flujo de caja y la recuperación de cartera de las instituciones de salud. Estudios como los de Sánchez et al. (2023) documentan que el alto volumen de cuentas glosadas genera retrasos en los pagos, incrementa el riesgo de iliquidez y limita la capacidad institucional para cumplir con sus obligaciones operativas. No obstante, algunos estudios profundizan más en el análisis financiero mediante el uso de indicadores y análisis estadísticos, mientras que otros se centran en descripciones generales del impacto económico, evidenciando diferencias en el nivel de profundidad metodológica.

Desde el enfoque administrativo y de gestión, la literatura muestra una tendencia creciente a interpretar las glosas como un indicador de fallas en la gestión de procesos y no únicamente como un problema de facturación. Diversos autores destacan que la repetitividad de las glosas por las mismas causales refleja debilidades en la estandarización de procesos, en la articulación entre áreas y en la implementación de auditoría preventiva (Quintana, 2016). Esta interpretación contrasta con enfoques más tradicionales que abordan las glosas desde una lógica reactiva, centrada en la corrección posterior de las cuentas.

En relación con la calidad de la atención, los estudios analizados coinciden en señalar que las glosas tienen un impacto indirecto pero significativo sobre dimensiones como la oportunidad, la continuidad y la experiencia del usuario. Investigaciones que incorporan encuestas de percepción y análisis de tiempos de atención evidencian que las glosas se asocian con demoras en la prestación de servicios, interrupciones en tratamientos y percepciones negativas de la calidad por parte de los usuarios (Gómez & Pardo, 2021).

Esta línea de evidencia refuerza la necesidad de integrar la gestión de glosas al sistema de gestión de la calidad.

Al comparar la literatura nacional con los estudios internacionales revisados, identificamos una convergencia conceptual en torno a la relación entre errores administrativos, carga burocrática y calidad de la atención. Autores internacionales describen fenómenos similares a las glosas, como la negación de reclamaciones y los errores de facturación, destacando su impacto sobre el acceso a los servicios, la experiencia del paciente y la eficiencia del sistema (Kash et al., 2014). Estas similitudes permiten contextualizar las glosas del sistema colombiano dentro de problemáticas estructurales comunes a otros sistemas de salud.

En términos de estrategias de gestión, la literatura muestra coincidencias en la efectividad de enfoques preventivos basados en auditoría concurrente, estandarización de procesos, capacitación del talento humano y uso de indicadores. Sin embargo, se observan diferencias en el grado de implementación y en los resultados reportados, lo que sugiere que la efectividad de estas estrategias depende del contexto institucional, del liderazgo gerencial y del nivel de madurez organizacional (Duarte, 2018).

En conjunto, la síntesis comparativa de la literatura permite identificar que las glosas son abordadas desde múltiples enfoques que convergen en reconocer su impacto transversal sobre la gestión y la calidad de la atención en salud. Las diferencias entre los estudios se relacionan principalmente con el alcance metodológico, el nivel de análisis y el contexto institucional, mientras que las similitudes refuerzan la comprensión de las glosas como un fenómeno estructural que requiere abordajes integrales desde la auditoría y la gerencia en salud.

Tendencias y Vacíos Identificados en la Literatura Sobre la Gestión de Glosas

El análisis crítico de la literatura revisada permite identificar tendencias claras en la forma como las glosas han sido abordadas en el ámbito académico e institucional, así como vacíos relevantes que evidencian la necesidad de continuar profundizando en su estudio

desde una perspectiva integral de auditoría, gerencia y calidad en salud. Esta identificación de tendencias y vacíos resulta fundamental para contextualizar el alcance de la presente monografía y para comprender las limitaciones del conocimiento disponible.

Una de las principales tendencias identificadas es el predominio de estudios orientados al análisis financiero y administrativo de las glosas. La mayoría de las investigaciones revisadas se enfocan en caracterizar las causales más frecuentes, cuantificar el impacto económico, analizar el flujo de caja y evaluar los tiempos de recuperación de cartera en las instituciones prestadoras de servicios de salud (Agudelo, 2020). Si bien estos estudios aportan información valiosa sobre la magnitud del problema, tienden a limitar el análisis a la dimensión financiera, sin profundizar de manera suficiente en las implicaciones sobre la calidad de la atención y los resultados asistenciales.

Otra tendencia relevante es el énfasis en enfoques correctivos y retrospectivos para la gestión de glosas. La literatura muestra que muchas instituciones continúan abordando las glosas desde una lógica reactiva, centrada en la respuesta a las objeciones y la conciliación de cuentas, más que en la prevención del error y la mejora de los procesos (Espitia, 2015). Aunque algunos estudios documentan avances en la implementación de auditoría concurrente y modelos preventivos, estos enfoques aún no se encuentran ampliamente consolidados en la práctica institucional.

En relación con la calidad de la atención, identificamos una tendencia emergente hacia la integración de las glosas como un indicador indirecto de fallas en los procesos de calidad. Algunos estudios comienzan a relacionar las glosas con dimensiones como la oportunidad, la continuidad del cuidado y la experiencia del usuario, utilizando encuestas de percepción y análisis de tiempos de atención (Gómez, 2021). Sin embargo, esta línea de análisis aún es incipiente y se encuentra menos desarrollada en comparación con los estudios de carácter financiero.

Entre los vacíos identificados en la literatura, se destaca la limitada articulación entre los enfoques de auditoría, gerencia y calidad en un mismo análisis. Muchos estudios abordan las glosas desde una sola perspectiva, ya sea administrativa, financiera o

normativa, sin integrar de manera sistemática los impactos sobre la calidad de la atención y la experiencia del usuario. Este vacío dificulta la comprensión del fenómeno de las glosas como un problema transversal que afecta múltiples dimensiones del desempeño institucional (Quintana, 2016).

Otro vacío relevante corresponde a la escasez de estudios que evalúen el impacto de las estrategias de gestión de glosas en el mediano y largo plazo. La mayoría de las investigaciones revisadas se centran en diagnósticos situacionales o en la descripción de planes de mejoramiento, sin realizar seguimientos que permitan evaluar la sostenibilidad de las intervenciones implementadas y su efecto real sobre la reducción de glosas y la mejora de la calidad (Duarte, 2018). Esta limitación restringe la posibilidad de identificar prácticas efectivas replicables en diferentes contextos institucionales.

Asimismo, se evidencia un vacío en la incorporación sistemática de la percepción del talento humano y de los usuarios dentro de los estudios sobre glosas. Aunque algunos trabajos incluyen encuestas y entrevistas, estos enfoques no son predominantes, a pesar de que la literatura reconoce la sobrecarga administrativa y la experiencia del usuario como elementos clave en la gestión de la calidad (Murillo, 2019). La ausencia de estas perspectivas limita el análisis integral del impacto de las glosas en la atención en salud.

Finalmente, la revisión pone de manifiesto la necesidad de fortalecer la producción académica que articule las glosas con los modelos teóricos de calidad y gestión, particularmente desde el enfoque de estructura, proceso y resultado. Aunque algunos estudios utilizan estos modelos como marco de referencia, su aplicación no es sistemática ni homogénea, lo que representa un vacío conceptual que puede ser abordado mediante análisis integradores desde la gerencia en salud (Donabedian, 1996).

En conjunto, las tendencias y vacíos identificados en la literatura evidencian que, si bien existe un cuerpo importante de conocimiento sobre las glosas, aún persisten limitaciones en la integración de enfoques, en la profundidad del análisis de la calidad de la atención y en la evaluación de estrategias de gestión. Este panorama justifica la pertinencia

de la presente monografía como un ejercicio de síntesis crítica que articula la gestión de glosas con la auditoría, la gerencia y la calidad en la atención en salud.

Implicaciones Gerenciales de la Gestión de Glosas en las Instituciones de Salud

La gestión de las glosas tiene implicaciones directas y significativas para la gerencia de las instituciones prestadoras de servicios de salud, en la medida en que condiciona la toma de decisiones estratégicas, la asignación de recursos, la organización de los procesos y el desempeño institucional. Desde el enfoque de gerencia en salud, las glosas no pueden ser entendidas únicamente como un resultado operativo del proceso de facturación, sino como un fenómeno que refleja la efectividad o ineffectividad de la gestión administrativa, clínica y financiera de la organización.

Una de las principales implicaciones gerenciales identificadas en la literatura es la necesidad de asumir la gestión de las glosas como un proceso transversal y no como una función aislada de las áreas de facturación o cartera. Diversos estudios evidencian que cuando la gestión de glosas se delega exclusivamente a estas áreas, sin el liderazgo y la articulación de la gerencia, se incrementa la fragmentación de los procesos y se limita la capacidad institucional para intervenir las causas estructurales del problema (Quintana, 2016). En este sentido, la gerencia cumple un papel central en la integración de las áreas asistenciales, administrativas, de auditoría y de calidad.

Desde la planeación estratégica, la literatura señala que los altos niveles de glosas afectan la previsibilidad financiera de las instituciones, dificultando la proyección de ingresos y la ejecución presupuestal. Sánchez, (2023) y Campos (2023) documentan que la incertidumbre en los tiempos de pago y en la recuperación de cartera obliga a las instituciones a adoptar decisiones financieras de corto plazo, en ocasiones restrictivas, que pueden afectar la inversión en talento humano, infraestructura y programas de mejora de la calidad. Esta situación evidencia que la gestión de glosas incide directamente en la sostenibilidad institucional y en la capacidad de crecimiento organizacional.

Otra implicación gerencial relevante se relaciona con la gestión del talento humano. La literatura revisada muestra que las glosas generan sobrecarga administrativa, aumento del reproceso y desgaste del personal involucrado en los procesos de atención, facturación y auditoría (Espitia, 2015). Desde la gerencia en salud, esta situación exige la implementación de estrategias de capacitación, redistribución de cargas laborales y fortalecimiento de competencias, orientadas no solo a reducir errores, sino también a mejorar el clima organizacional y la eficiencia de los equipos de trabajo.

La gestión de la información y de los sistemas de información constituye otra implicación clave para la gerencia. Los estudios analizados resaltan que las deficiencias en los sistemas de registro clínico y administrativo, así como la falta de interoperabilidad entre plataformas, incrementan la probabilidad de errores que derivan en glosas (Agudelo, 2020). En este contexto, la gerencia enfrenta el reto de invertir en tecnologías de información, estandarizar formatos y garantizar la calidad de los datos como insumos fundamentales para la toma de decisiones y la gestión de la calidad.

Desde el enfoque de control y evaluación, la literatura destaca la importancia de que la gerencia incorpore indicadores de glosas dentro del sistema de gestión institucional. El seguimiento sistemático de indicadores como porcentaje de glosas, valor glosado, causales recurrentes y tiempos de respuesta permite a la gerencia monitorear el desempeño de los procesos, identificar desviaciones y evaluar el impacto de las acciones implementadas ISABU (2020). Esta práctica fortalece la gestión basada en evidencia y favorece una cultura organizacional orientada al mejoramiento continuo.

Asimismo, los estudios señalan que la gestión de las glosas tiene implicaciones directas sobre la relación de la institución con los aseguradores y otros actores del sistema de salud. Una gestión inadecuada de las glosas puede deteriorar las relaciones contractuales, generar conflictos recurrentes y afectar la reputación institucional. Por el contrario, una gestión articulada y oportuna, liderada desde la gerencia, contribuye a fortalecer la confianza, mejorar los procesos de conciliación y optimizar la relación entre prestadores y pagadores (De la Ossa et al., 2020).

Desde una perspectiva de calidad, la literatura revisada evidencia que la gerencia desempeña un papel fundamental en la integración de la gestión de glosas al sistema de gestión de la calidad. Cuando las glosas se analizan como indicadores de fallas en los procesos y se utilizan para retroalimentar la mejora continua, la gerencia puede orientar acciones que impacten positivamente la oportunidad, la continuidad y la experiencia del usuario (Osorio, 2002). Esta integración refuerza el enfoque de calidad como eje estratégico de la gestión institucional.

Implicaciones de la Gestión de Glosas en la Calidad y Seguridad del Paciente

La gestión de las glosas tiene implicaciones que trascienden el ámbito administrativo y financiero, impactando de manera indirecta pero significativa la calidad y la seguridad del paciente. La literatura revisada permite identificar que las glosas, cuando son frecuentes y persistentes, se convierten en un factor que condiciona la oportunidad, la continuidad y la integralidad de la atención en salud, aspectos fundamentales para garantizar resultados seguros y de calidad.

Desde la perspectiva de la calidad de la atención, diversos estudios señalan que las glosas afectan la oportunidad en la prestación de los servicios al generar retrasos en los procesos de autorización, facturación y pago. Estas demoras repercuten en la capacidad institucional para programar procedimientos, garantizar la disponibilidad de insumos y mantener la continuidad de los tratamientos, lo cual puede traducirse en afectaciones directas sobre la experiencia del paciente (Camacho, 2020). La literatura coincide en que la oportunidad es una dimensión crítica de la calidad, y su deterioro se asocia con percepciones negativas y pérdida de confianza en el sistema de salud.

En términos de continuidad del cuidado, los estudios revisados evidencian que las glosas pueden generar interrupciones en los procesos asistenciales, especialmente en pacientes con enfermedades crónicas o que requieren tratamientos prolongados. Gómez y Pardo (2021) describen cómo las dificultades en la recuperación de recursos derivados de glosas influyen en la programación de controles, la entrega de servicios complementarios y

la continuidad terapéutica, afectando la integralidad de la atención. Estas situaciones ponen de manifiesto la relación indirecta entre la gestión administrativa y los resultados asistenciales.

Desde el enfoque de seguridad del paciente, la literatura sugiere que las fallas en los registros clínicos, una de las principales causales de glosas, constituyen también un riesgo potencial para la atención segura. Registros incompletos, inconsistencias en la información y deficiencias en la documentación pueden comprometer la toma de decisiones clínicas, la comunicación entre profesionales y la trazabilidad de la atención, incrementando el riesgo de eventos adversos (Osorio, 2002). En este sentido, la gestión de glosas se vincula de manera indirecta con la seguridad del paciente a través de la calidad del registro clínico.

Los estudios que incorporan la percepción del personal de salud resaltan que la sobrecarga administrativa asociada a la gestión de glosas puede afectar el desempeño del talento humano y la calidad del cuidado brindado. La presión por corregir errores, responder objeciones y cumplir con los requisitos administrativos genera desgaste laboral y reduce el tiempo disponible para actividades asistenciales, lo cual puede impactar la atención centrada en el paciente (Murillo, 2019). Esta situación refuerza la necesidad de abordar las glosas desde un enfoque organizacional y no únicamente operativo.

Asimismo, la literatura internacional respalda la relación entre carga administrativa, errores de facturación y calidad de la atención. Estudios como los de Mehrotra (2018) y Kash et al. (2014) evidencian que el aumento de tareas administrativas y la complejidad de los procesos de cobro afectan la experiencia del paciente y pueden interferir con la prestación oportuna y segura de los servicios. Estas evidencias permiten contextualizar las glosas como parte de una problemática más amplia relacionada con la gestión administrativa en los sistemas de salud.

Desde la gerencia en salud, la gestión de glosas adquiere relevancia como un componente que debe integrarse al sistema de gestión de la calidad y a las estrategias de seguridad del paciente. La literatura revisada sugiere que el análisis sistemático de las glosas puede aportar información valiosa para identificar fallas en los procesos, mejorar la

calidad de los registros clínicos y fortalecer la cultura de seguridad dentro de las instituciones ISABU, (2020). Cuando las glosas se utilizan como insumo para la mejora continua, su gestión contribuye indirectamente a la protección del paciente y al fortalecimiento de la calidad asistencial

Relación entre la Gestión de Glosas y la Experiencia del Usuario en Salud

La gestión de las glosas mantiene una relación indirecta pero significativa con la experiencia del usuario en los servicios de salud, en la medida en que influye sobre aspectos clave como la oportunidad de la atención, la continuidad del cuidado y la percepción de calidad del servicio recibido. Aunque las glosas se originan en procesos administrativos y de auditoría, la literatura revisada evidencia que sus efectos trascienden estos ámbitos y se manifiestan en la vivencia cotidiana de los usuarios frente a las instituciones de salud.

Diversos estudios señalan que una gestión ineficiente de las glosas se asocia con demoras en la prestación de los servicios, retrasos en autorizaciones y dificultades en la programación de procedimientos, lo cual afecta de manera directa la percepción del usuario sobre la oportunidad de la atención. Investigaciones como las de Camacho (2020) y Sánchez, et al. (2023) evidencian que los retrasos derivados de problemas administrativos y financieros, entre ellos las glosas, generan inconformidad, frustración y pérdida de confianza por parte de los pacientes, especialmente cuando requieren servicios continuos o de alta complejidad.

En relación con la continuidad del cuidado, la literatura indica que las glosas pueden generar interrupciones en los tratamientos y en el seguimiento de los pacientes, particularmente en contextos donde la recuperación de los recursos financieros es lenta o incierta. Gómez (2021) describen cómo las dificultades asociadas a la gestión de glosas afectan la articulación entre los diferentes niveles de atención y limitan la disponibilidad de servicios complementarios, impactando negativamente la experiencia del usuario y su percepción de integralidad en la atención.

Los estudios que incorporan encuestas de satisfacción y percepción del usuario refuerzan esta relación entre glosas y experiencia del paciente. Cadavid (2021) evidencia que los usuarios asocian las demoras administrativas, la falta de información y la discontinuidad del servicio con una atención de menor calidad, aun cuando el acto clínico sea adecuado. Estos hallazgos sugieren que la experiencia del usuario no se construye únicamente a partir del componente asistencial, sino también de la eficiencia y oportunidad de los procesos administrativos que respaldan la atención.

Desde la perspectiva de la calidad percibida, la literatura revisada resalta que la gestión de glosas influye en la imagen institucional y en la confianza del usuario hacia los servicios de salud. Estudios que analizan la relación entre carga administrativa y experiencia del paciente señalan que los problemas derivados de errores de facturación y trámites repetitivos generan una percepción de desorganización y falta de eficiencia institucional, lo cual deteriora la satisfacción del usuario (Mehrotra, 2018). Estos hallazgos son consistentes con estudios nacionales que evidencian una relación entre glosas, reprocesos administrativos y percepción negativa de la calidad del servicio (Chaparro & Gómez, 2019).

Asimismo, la literatura destaca que la gestión de glosas también impacta la experiencia del usuario a través del efecto que tiene sobre el talento humano. La sobrecarga administrativa, el desgaste del personal y la presión por cumplir con procesos de corrección afectan la interacción entre el personal de salud y los pacientes, lo cual puede traducirse en una atención menos empática y centrada en el usuario (Murillo, 2019). Esta situación refuerza la idea de que la experiencia del usuario es el resultado de múltiples factores interrelacionados dentro de la organización.

Desde el enfoque de gerencia en salud, la literatura revisada sugiere que una gestión adecuada de las glosas contribuye de manera indirecta a mejorar la experiencia del usuario, al fortalecer la oportunidad del servicio, garantizar la continuidad del cuidado y reducir los reprocesos administrativos. Cuando las glosas se abordan de manera preventiva y se integran a los sistemas de gestión de la calidad, las instituciones logran mejorar su

desempeño organizacional y ofrecer una atención más fluida y centrada en el paciente ISABU, (2020).

Integración de la Gestión de Glosas con los Sistemas de Gestión de la Calidad y Seguridad del Paciente

La gestión de las glosas adquiere mayor relevancia cuando se analiza de manera integrada con los sistemas de gestión de la calidad y seguridad del paciente implementados en las instituciones de salud. La literatura revisada permite identificar que las glosas, lejos de constituir un proceso aislado, se relacionan de forma directa con los componentes estructurales y operativos que sustentan la calidad de la atención, así como con los mecanismos institucionales orientados a la prevención de riesgos y eventos adversos.

Desde los modelos de gestión de la calidad, particularmente el enfoque de estructura, proceso y resultado, las glosas pueden ser interpretadas como un indicador transversal que evidencia fallas en múltiples niveles del sistema organizacional. Donabedian (1996) plantea que la calidad depende de la adecuada interacción entre recursos, procesos y resultados; en este sentido, la recurrencia de glosas refleja debilidades tanto en la estructura como sistemas de información y capacitación del talento humano como en los procesos registros clínicos, codificación y facturación, con repercusiones indirectas sobre los resultados percibidos por los usuarios.

La literatura institucional y académica coincide en que los sistemas de gestión de la calidad que incorporan el análisis de glosas como parte de sus indicadores logran una mayor capacidad de detección temprana de fallas y una mejor orientación de las acciones de mejora. Documentos como los manuales de auditoría y calidad en salud destacan que el seguimiento sistemático de las causales de glosa permite retroalimentar los procesos asistenciales y administrativos, contribuyendo a la estandarización y mejora continua ISABU (2020).

En relación con la seguridad del paciente, los estudios revisados evidencian que muchas de las causales de glosa se originan en deficiencias del registro clínico,

inconsistencias en la información y fallas en la trazabilidad de la atención, aspectos que también constituyen factores de riesgo para la ocurrencia de eventos adversos. Osorio (2002) señala que la calidad del registro y la adecuada documentación clínica son elementos fundamentales para garantizar una atención segura, lo que refuerza la relación indirecta entre la gestión de glosas y la seguridad del paciente.

Asimismo, la literatura resalta que la integración de la gestión de glosas a los sistemas de calidad favorece una cultura organizacional orientada al aprendizaje y no a la sanción. Cuando las glosas se analizan como oportunidades de mejora y no únicamente como errores administrativos, se promueve la participación del talento humano en la identificación de causas y en la implementación de acciones correctivas y preventivas (Murillo, 2019). Este enfoque resulta coherente con los principios de la seguridad del paciente y la mejora continua.

Desde la gerencia en salud, la integración de la gestión de glosas con los sistemas de calidad implica el fortalecimiento del liderazgo, la definición de responsabilidades claras y la alineación de los objetivos institucionales con la mejora de los procesos. La literatura señala que las instituciones que logran articular la auditoría, la gestión de glosas y los programas de calidad presentan mejores resultados en términos de eficiencia operativa, reducción de reprocesos y fortalecimiento de la experiencia del usuario Fundación Antioqueña de Infectología (2023).

La evidencia también muestra que esta integración permite optimizar el uso de indicadores, facilitando el monitoreo simultáneo de variables financieras, administrativas y de calidad. El análisis conjunto de indicadores de glosas, oportunidad, continuidad y satisfacción del usuario contribuye a una visión integral del desempeño institucional y a una toma de decisiones más coherente con los objetivos de calidad y seguridad (Sánchez, et al., 2023).

En este contexto, la gestión de glosas se consolida como un componente estratégico dentro de los sistemas de gestión de la calidad y seguridad del paciente, al aportar información clave para la identificación de riesgos, la mejora de los procesos y el

fortalecimiento de la atención centrada en el usuario. Esta integración refuerza la necesidad de abordar las glosas desde una perspectiva sistémica, alineada con los principios de calidad, seguridad y sostenibilidad institucional.

Articulación de la Gestión de Glosas con la Cultura Organizacional y la Mejora Continua

La gestión de las glosas se encuentra estrechamente vinculada con la cultura organizacional de las instituciones de salud y con su capacidad para implementar procesos de mejora continua. La literatura revisada evidencia que la forma en que una organización interpreta y gestiona las glosas refleja sus valores, prácticas y enfoques frente al control, la calidad y el aprendizaje institucional. En este sentido, las glosas no solo son un resultado operativo, sino también un indicador del nivel de madurez cultural de la organización.

Diversos estudios señalan que en instituciones donde predomina una cultura reactiva y punitiva, las glosas suelen abordarse como fallas individuales o como un problema exclusivo del área de facturación, lo que limita la identificación de causas estructurales y favorece la repetición de errores (Quintana, y Torres, 2016). Este enfoque dificulta la implementación de acciones preventivas y restringe el aprendizaje organizacional, generando un manejo fragmentado del problema.

En contraste, la literatura destaca que las instituciones que promueven una cultura organizacional orientada a la calidad y la mejora continua tienden a integrar la gestión de glosas como un proceso transversal y formativo. En estos contextos, las glosas son analizadas de manera sistemática para identificar oportunidades de mejora, fortalecer competencias y optimizar procesos, en lugar de limitarse a la corrección posterior de cuentas ISABU, (2020). Este enfoque favorece la participación activa del talento humano y la corresponsabilidad entre las áreas asistenciales, administrativas y de auditoría.

Desde la perspectiva de la mejora continua, la literatura resalta la aplicación de modelos como el ciclo PHVA como una estrategia efectiva para la gestión de glosas. Estos modelos permiten planificar acciones orientadas a reducir las causales más frecuentes,

ejecutar intervenciones, verificar resultados mediante indicadores y ajustar los procesos de manera sistemática (Duarte, 2018). La incorporación de la gestión de glosas dentro de estos ciclos facilita la institucionalización de prácticas de mejora y evita que las acciones se limiten a respuestas aisladas.

La cultura organizacional también influye en la forma como el talento humano percibe y asume la gestión de las glosas. Estudios que incluyen encuestas de percepción evidencian que cuando el personal comprende el impacto de las glosas sobre la sostenibilidad institucional y la calidad de la atención, se incrementa el compromiso con la calidad del registro clínico y el cumplimiento de los procesos administrativos (García, 2020). Esta apropiación del proceso resulta fundamental para reducir errores evitables y fortalecer la cultura de calidad.

Asimismo, la literatura señala que el liderazgo gerencial desempeña un papel determinante en la articulación entre la gestión de glosas, la cultura organizacional y la mejora continua. La gerencia, al definir lineamientos claros, promover la comunicación efectiva y respaldar las acciones de mejora, contribuye a consolidar una cultura orientada al aprendizaje y al mejoramiento de los procesos (Osorio, 2002). Este liderazgo resulta esencial para alinear los objetivos institucionales con la gestión de glosas y la calidad de la atención.

Desde una visión sistémica, la integración de la gestión de glosas a la cultura organizacional permite fortalecer la coherencia entre los sistemas de auditoría, calidad y gestión. La literatura revisada muestra que las instituciones que logran esta articulación presentan una mayor capacidad para identificar fallas recurrentes, implementar acciones sostenidas y mejorar su desempeño global, tanto en términos financieros como asistenciales (Quintana et al., 2016).

En conjunto, el análisis de la literatura evidencia que la gestión de glosas no puede desligarse de la cultura organizacional ni de los procesos de mejora continua. La forma como las instituciones interpretan, analiza y gestionan las glosas condiciona su capacidad

para aprender de los errores, fortalecer la calidad de la atención y avanzar hacia modelos de gestión más integrales y sostenibles en el marco de la gerencia en salud.

Aportes de la Revisión para la Gerencia y la Auditoría en Salud

La revisión de la literatura realizada aporta elementos conceptuales y prácticos relevantes para la gerencia y la auditoría en salud, al permitir comprender las glosas como un fenómeno transversal que incide de manera directa en la gestión institucional, la calidad de la atención y la sostenibilidad del sistema. Estos aportes no se limitan a la identificación de causales o impactos, sino que ofrecen insumos para repensar el rol estratégico de la auditoría y de la gerencia frente a los procesos administrativos y asistenciales.

Uno de los principales aportes identificados es la comprensión de las glosas como una fuente de información estratégica para la gestión. La literatura evidencia que el análisis sistemático de las glosas permite a la gerencia identificar fallas recurrentes en los procesos, evaluar el desempeño institucional y priorizar acciones de mejora basadas en evidencia. Este enfoque trasciende la visión tradicional de las glosas como un problema operativo y las posiciona como un indicador clave para la toma de decisiones gerenciales (Quintana, Salgado, 2016).

Desde la auditoría en salud, la revisión resalta el aporte de enfoques preventivos y concurrentes como herramientas fundamentales para fortalecer la gestión institucional. Los estudios analizados coinciden en que la auditoría no debe limitarse a la detección posterior de errores, sino que debe integrarse de manera activa a los procesos de atención y facturación, contribuyendo a mejorar la calidad del registro clínico, reducir reprocesos y optimizar el uso de los recursos (Espitia, 2015). Este aporte refuerza el rol de la auditoría como un aliado estratégico de la gerencia y no solo como un mecanismo de control.

Otro aporte relevante de la revisión es la articulación entre la gestión de glosas y los sistemas de gestión de la calidad. La literatura evidencia que las instituciones que integran el análisis de glosas dentro de sus programas de calidad y mejora continua logran una mayor coherencia entre los procesos administrativos y asistenciales, fortaleciendo

dimensiones clave como la oportunidad, la continuidad del cuidado y la experiencia del usuario ISABU, (2020). Este enfoque aporta a la gerencia una visión sistémica que facilita la alineación de los objetivos financieros con los objetivos de calidad.

La revisión también aporta elementos para fortalecer la gestión del talento humano desde la gerencia y la auditoría. Los estudios analizados muestran que la capacitación continua, la retroalimentación basada en el análisis de glosas y la participación del personal en los procesos de mejora contribuyen a reducir errores evitables y a consolidar una cultura organizacional orientada a la calidad (Mendoza, 2021). Este aporte resulta clave para la gerencia, al evidenciar que la gestión de glosas no depende únicamente de controles, sino del compromiso y las competencias del talento humano.

Desde el punto de vista normativo, la revisión aporta claridad sobre la importancia de la actualización permanente frente a los cambios regulatorios que rigen la facturación y la gestión de glosas. La adecuada interpretación y aplicación de los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social se identifican como un factor determinante para reducir glosas por incumplimiento normativo y fortalecer la seguridad jurídica de las instituciones (2023). Este aporte refuerza el rol de la gerencia en la vigilancia del cumplimiento normativo y en la articulación con los procesos de auditoría.

Finalmente, la revisión aporta una visión integradora que permite comprender las glosas como un elemento articulador entre la gerencia, la auditoría y la calidad de la atención en salud. La literatura revisada coincide en que una gestión efectiva de las glosas contribuye no solo a la sostenibilidad financiera, sino también al fortalecimiento de la calidad, la seguridad del paciente y la experiencia del usuario. Este aporte resulta fundamental para orientar modelos de gestión más integrales y coherentes con los desafíos actuales del sistema de salud.

Sistematización y Desarrollo del Análisis

En relación con el objetivo general, orientado a analizar el impacto de las glosas en la calidad de la atención en salud desde una perspectiva de auditoría y gerencia, la revisión de la literatura permitió evidenciar que las glosas constituyen un fenómeno transversal que afecta de manera directa e indirecta múltiples dimensiones del desempeño institucional. Los hallazgos muestran que las glosas no solo representan un problema administrativo o financiero, sino que reflejan fallas estructurales y de proceso que inciden en la oportunidad de la atención, la continuidad del cuidado, la seguridad del paciente y la experiencia del usuario. En este sentido, se concluye que una gestión inadecuada de las glosas compromete la calidad de la atención en salud y limita la capacidad de las instituciones para cumplir con los principios de eficiencia, oportunidad y atención centrada en el usuario, reafirmando la necesidad de abordarlas como un eje estratégico de la gerencia en salud.

Conclusiones Asociadas a los Objetivos Específicos

En relación con el objetivo específico orientado a caracterizar las glosas en las instituciones prestadoras de servicios de salud, la literatura revisada permitió identificar que las glosas se concentran principalmente en causales administrativas, deficiencias en los soportes clínicos y errores en la codificación de procedimientos y diagnósticos. Se evidenció, además, una alta repetitividad de las glosas por las mismas causales, lo que indica la presencia de fallas persistentes en los procesos institucionales y una gestión predominantemente reactiva. Esta caracterización confirma que una proporción significativa de las glosas es evitable y está asociada a debilidades en la estandarización de procesos, la capacitación del talento humano y la articulación entre áreas asistenciales y administrativas.

Respecto al objetivo específico relacionado con el análisis del impacto financiero y administrativo de las glosas, la revisión permitió concluir que estas generan efectos negativos relevantes sobre el flujo de caja, la recuperación de cartera y la estabilidad

financiera de las instituciones de salud. Los estudios analizados coinciden en que la acumulación de cuentas glosadas incrementa los reprocesos administrativos, eleva los costos operativos y dificulta la planeación financiera, afectando la sostenibilidad institucional. Este impacto financiero repercute, a su vez, en la capacidad de las instituciones para garantizar la disponibilidad de recursos necesarios para una atención oportuna y de calidad.

En cuanto al objetivo específico orientado a analizar la relación entre las glosas, la auditoría y los procesos de gestión, se concluye que las glosas funcionan como un indicador clave del desempeño de los sistemas de auditoría y de la efectividad de la gestión institucional. La evidencia revisada muestra que los enfoques tradicionales de auditoría retrospectiva resultan insuficientes para reducir de manera sostenida la recurrencia de glosas, mientras que la auditoría concurrente y preventiva se posiciona como una estrategia eficaz para mejorar la calidad de los registros, disminuir reprocesos y fortalecer el control interno. En este sentido, se concluye que la auditoría, cuando se integra de manera estratégica a la gestión, contribuye significativamente a la mejora de los procesos y a la reducción del impacto de las glosas.

En relación con el objetivo específico dirigido a identificar el impacto de las glosas en la calidad de la atención, la seguridad del paciente y la experiencia del usuario, la literatura permitió evidenciar que las glosas influyen indirectamente en estas dimensiones al afectar la oportunidad del servicio, la continuidad del cuidado y la percepción de calidad por parte de los usuarios. Las demoras administrativas, las interrupciones en los tratamientos y la sobrecarga del talento humano asociadas a una gestión ineficiente de las glosas deterioran la experiencia del usuario y pueden comprometer la atención segura. Se concluye, por tanto, que la gestión de glosas debe ser entendida como un componente relevante dentro de los sistemas de calidad y seguridad del paciente.

Finalmente, en relación con el objetivo específico orientado a identificar estrategias de gestión de glosas reportadas en la literatura, se concluye que las instituciones que adoptan enfoques preventivos, integran la gestión de glosas a los sistemas de calidad, fortalecen la capacitación del talento humano y utilizan indicadores de seguimiento logran mejores resultados en términos de eficiencia operativa y calidad de la atención. La evidencia respalda la necesidad de implementar modelos de mejora continua y de promover una cultura organizacional orientada al aprendizaje, en la cual las glosas sean analizadas como oportunidades de mejora y no únicamente como fallas administrativas.

Conclusiones Generales

La revisión y análisis de la literatura realizada en la presente monografía permite concluir que las glosas constituyen un fenómeno complejo y transversal dentro del sistema de salud, cuyo impacto trasciende ampliamente el ámbito administrativo y financiero. A lo largo del desarrollo del trabajo, se evidenció que las glosas no deben ser comprendidas únicamente como objeciones a la facturación, sino como un reflejo de fallas estructurales, operativas y de gestión que afectan de manera directa la calidad de la atención en salud, la sostenibilidad institucional y la experiencia del usuario.

Desde la caracterización de las glosas, la literatura coincide en señalar que estas se originan principalmente en errores administrativos, deficiencias en los registros clínicos, inconsistencias en la codificación y desconocimiento o incumplimiento de los requisitos normativos. La recurrencia de estas causales, identificada en múltiples estudios y contextos institucionales, evidencia que las glosas no son eventos aislados ni aleatorios, sino el resultado de debilidades persistentes en los procesos organizacionales y en la articulación entre las áreas asistenciales, administrativas y de auditoría.

En términos financieros y administrativos, el análisis de la literatura permite concluir que las glosas generan un impacto significativo sobre el flujo de caja, la recuperación de cartera y la estabilidad financiera de las instituciones prestadoras de servicios de salud. Los retrasos en los pagos, el aumento de los reprocesos y la sobrecarga administrativa derivados de una alta proporción de glosas limitan la capacidad institucional para planificar, invertir y garantizar la continuidad operativa. Este impacto financiero, documentado de manera consistente en los estudios revisados, refuerza la necesidad de abordar las glosas como un problema estratégico de gestión y no únicamente como una dificultad operativa.

La relación entre las glosas y la auditoría en salud constituye otro de los hallazgos centrales del trabajo. La literatura revisada evidencia que los enfoques tradicionales de auditoría retrospectiva resultan insuficientes para reducir de manera sostenida la ocurrencia de glosas, ya que se centran en la detección tardía del error. Por el contrario, los estudios

destacan la auditoría concurrente y preventiva como herramientas clave para mejorar la calidad del registro clínico, fortalecer los procesos administrativos y reducir la recurrencia de glosas, posicionando la auditoría como un aliado estratégico de la gerencia en salud.

Asimismo, el análisis permitió concluir que las glosas funcionan como un indicador indirecto pero altamente sensible de fallas en los procesos de calidad, especialmente cuando se analizan desde el modelo de estructura, proceso y resultado. Las deficiencias en la estructura organizacional, la ejecución inadecuada de los procesos y las debilidades en los mecanismos de control se reflejan en la generación recurrente de glosas, las cuales terminan impactando dimensiones clave de la calidad de la atención como la oportunidad, la continuidad del cuidado y la seguridad del paciente.

En relación con la experiencia del usuario, la literatura revisada permite concluir que la gestión de glosas influye de manera indirecta pero significativa en la percepción de la calidad de los servicios de salud. Las demoras en la atención, las interrupciones en los tratamientos y la falta de continuidad asociadas a problemas administrativos y financieros derivados de las glosas afectan la confianza del usuario y su satisfacción con el sistema de salud. Este hallazgo refuerza la necesidad de integrar la gestión de glosas dentro de los enfoques de atención centrada en el usuario y de calidad percibida.

Desde la perspectiva de la gerencia en salud, el análisis evidencia que la gestión de las glosas tiene implicaciones directas sobre la planeación estratégica, la gestión del talento humano, el uso de los sistemas de información y la toma de decisiones institucionales. La literatura coincide en que una gestión fragmentada y reactiva de las glosas limita la capacidad institucional para aprender de los errores y avanzar hacia modelos de gestión más eficientes y sostenibles. En contraste, las instituciones que integran la gestión de glosas a sus sistemas de calidad y mejora continua logran mejores resultados en términos de eficiencia operativa, control financiero y calidad de la atención.

Finalmente, la revisión de la literatura permite concluir que la gestión de glosas debe ser entendida como un proceso transversal, articulado con la auditoría, la gerencia y la calidad en salud, y no como una actividad aislada o meramente correctiva. Abordar las

glosas desde un enfoque integral, preventivo y sistémico se configura como un elemento clave para fortalecer la sostenibilidad financiera de las instituciones, mejorar la calidad y seguridad de la atención y optimizar la experiencia del usuario. Estas conclusiones sustentan la importancia de continuar avanzando hacia modelos de gestión de glosas que promuevan el aprendizaje organizacional, la mejora continua y el liderazgo gerencial en el sector salud.

Recomendaciones desde la Gerencia y la Auditoría en Salud

Con base en la revisión de la literatura y en el análisis desarrollado a lo largo de la presente monografía, se formulan recomendaciones orientadas a fortalecer la gestión de las glosas desde un enfoque integral, preventivo y estratégico, articulando la gerencia, la auditoría y la calidad de la atención en salud. Estas recomendaciones responden a las principales problemáticas identificadas y buscan contribuir a la sostenibilidad institucional, al mejoramiento de los procesos y a la optimización de la experiencia del usuario.

En primer lugar, se recomienda que las instituciones prestadoras de servicios de salud adopten un enfoque preventivo en la gestión de las glosas, superando la visión reactiva centrada exclusivamente en la corrección posterior de cuentas. La literatura evidencia que la implementación de auditoría concurrente y preventiva permite identificar errores en los registros clínicos, la codificación y los soportes durante el proceso de atención, reduciendo la recurrencia de glosas y los reprocesos administrativos. Desde la gerencia en salud, este enfoque debe asumirse como una inversión estratégica que impacta positivamente la eficiencia operativa y la calidad de la atención.

Asimismo, se recomienda fortalecer la integración de la gestión de glosas dentro de los sistemas de gestión de la calidad y seguridad del paciente. Las glosas deben ser analizadas de manera sistemática como indicadores de fallas en los procesos y no únicamente como eventos administrativos. Su incorporación dentro de los programas de calidad permite retroalimentar los procesos asistenciales y administrativos, identificar

riesgos y orientar acciones de mejora continua que impacten dimensiones clave como la oportunidad, la continuidad del cuidado y la seguridad del paciente.

Desde la perspectiva gerencial, resulta fundamental promover la articulación interdisciplinaria entre las áreas clínicas, administrativas, de auditoría y de calidad. La literatura revisada evidencia que la fragmentación de los procesos y la falta de comunicación entre áreas incrementan la probabilidad de errores y glosas recurrentes. En este sentido, se recomienda que la gerencia impulse espacios de trabajo colaborativo, defina roles y responsabilidades claras y fortalezca los canales de comunicación interna, con el fin de consolidar una gestión integral de las glosas.

Otra recomendación clave es la capacitación continua del talento humano involucrado en los procesos de atención, registro clínico, facturación y auditoría. La evidencia muestra que el desconocimiento normativo, las deficiencias en el registro y los errores de codificación son causas frecuentes de glosas evitables. Por tanto, se recomienda diseñar e implementar programas de capacitación periódicos, orientados no solo al cumplimiento normativo, sino también al fortalecimiento de competencias en calidad, auditoría y gestión de procesos, promoviendo una cultura organizacional orientada a la mejora continua.

En relación con la gestión de la información, se recomienda fortalecer los sistemas de información clínicos y administrativos, garantizando la calidad, integridad y trazabilidad de los datos. La literatura evidencia que los errores en la información y la falta de interoperabilidad entre sistemas incrementan la probabilidad de glosas y afectan la toma de decisiones gerenciales. Desde este enfoque, la gerencia debe priorizar la estandarización de formatos, la actualización de herramientas tecnológicas y el uso adecuado de los sistemas de información como soporte para la auditoría y la gestión de la calidad.

Se recomienda también implementar y fortalecer el uso de indicadores de gestión de glosas como herramientas clave para la toma de decisiones. Indicadores como porcentaje de glosas, valor glosado, causales más frecuentes, tiempos de respuesta y tasa de recuperación de cartera deben ser monitoreados de manera periódica y analizados por la

gerencia. Este seguimiento permite identificar tendencias, evaluar la efectividad de las acciones implementadas y orientar decisiones estratégicas basadas en evidencia.

Desde el componente normativo, se recomienda mantener una actualización permanente frente a los cambios regulatorios relacionados con la facturación, la auditoría de cuentas médicas y la gestión de glosas. La correcta interpretación y aplicación de la normatividad vigente reduce el riesgo de glosas por incumplimiento legal y fortalece la seguridad jurídica de las instituciones. En este sentido, la gerencia debe garantizar que el personal cuente con acceso a la información normativa actualizada y con orientación clara sobre su aplicación en los procesos institucionales.

Adicionalmente, se recomienda promover una cultura organizacional orientada al aprendizaje y no a la sanción, en la cual las glosas sean analizadas como oportunidades de mejora y no como errores individuales. La literatura resalta que este enfoque favorece la participación del talento humano, reduce la resistencia al cambio y fortalece la cultura de calidad. La gerencia desempeña un papel clave en el liderazgo de este proceso, al fomentar prácticas de retroalimentación constructiva y mejora continua.

Finalmente, se recomienda que futuras investigaciones profundicen en el análisis del impacto de la gestión de glosas sobre la calidad de la atención, la seguridad del paciente y la experiencia del usuario, incorporando metodologías mixtas y evaluaciones de largo plazo. Estos estudios permitirán fortalecer la evidencia disponible y contribuir al desarrollo de modelos de gestión más integrales y sostenibles en el sector salud.

Referencias Bibliográficas

- Agudelo, M. (2020). *Caracterización de las glosas presentadas a la facturación de los servicios de salud del Hospital Universitario de San Vicente Fundación de Medellín, 2019* [Trabajo de grado, Universidad de Antioquia]. Biblioteca Digital UDEA.
<https://bibliotecadigital.udea.edu.co>
- Aljures, A. (2013). *Auditoría de cuentas médicas en una IPS pública de nivel I* [Trabajo de grado, Universidad CES]. Repositorio Institucional CES.
<https://repository.ces.edu.co>
- Anaya, L., et al. (2019). *Caracterización de las glosas presentadas por los prestadores de servicios de salud en el Hospital Universitario San Vicente Fundación de Medellín* [Trabajo de grado, Institución Universitaria Antonio José Camacho]. Biblioteca Digital Uniajc.
<https://repositorio.uniajc.edu.co>
- Campos, L. (2023). *Impacto financiero de la gestión de glosas y devoluciones en una institución prestadora de servicios de salud de tercer nivel* [Trabajo de grado, Universidad del Rosario]. Repositorio Universidad del Rosario.
<https://repository.urosario.edu.co>
- Cáceres, L. J. (s. f.). *Identificación de glosas en la IPS SOLIMED JD S.A.S.* [Trabajo de grado, Universidad Cooperativa de Colombia]. Repositorio UCC.
<https://repository.ucc.edu.co>
- Cadavid, L. (2021). *Análisis de glosas y satisfacción del usuario en servicios ambulatorios* [Trabajo de grado]. Repositorio institucional.
<https://repositorio.ucm.edu.co>

- Camacho, P. (2020). Efecto de las glosas en tiempos de autorización y entrega de servicios de salud. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 19(39).
<https://revistas.javeriana.edu.co>
- Cogollo, L. E. M. (s. f.). *Auditoría de cuentas médicas como eje fundamental para el control de costos y mejora de la gestión en salud*. Universidad de Córdoba.
<https://repositorio.unicordoba.edu.co>
- De la Ossa, K., Espinosa, O., & Martínez, Y. (2020). Gestión de glosas y su impacto financiero en una institución prestadora de servicios de salud. *Revista Facultad de Ciencias Económicas*, 28(1), 67–82.
<https://repositorio.unicordoba.edu.co>
- Donabedian, A. (1996). *La calidad de la atención médica*. Prensa Médica Mexicana.
- Duarte, A. (s. f.). *Análisis de glosas en una ESE de primer nivel de Santander* [Trabajo de grado, Universidad de Santander].
<https://repositorio.udes.edu.co>
- Duarte, C. (2018). *Estrategias para la disminución de glosas en la E.S.E. Hospital Comunal Las Malvinas* [Trabajo de grado, Universidad Católica de Manizales].
<https://repositorio.ucm.edu.co>
- Espitia, P. (2015). *Identificación de causales de glosas aplicadas en los servicios de salud en la E.S.E. Hospital San Rafael de Oiba* [Trabajo de grado, Universidad CES].
<https://repository.ces.edu.co>
- Fundación Antioqueña de Infectología. (2023). *Gestión administrativa del proceso de glosas*. Universidad de Antioquia.
<https://bibliotecadigital.udea.edu.co>

- Finkler, S. (2019). *Financial management for public, health, and not-for-profit organizations*. CQ Press.
<https://us.sagepub.com>
- García, M. (2010). *Calidad y gestión de servicios de salud*. Dialnet.
<https://dialnet.unirioja.es>
- García, L., & Arteaga, J. (2020). *Percepción del personal sobre glosas y carga administrativa*. *Revista Gestión y Salud*, 12(2).
<https://revistas.unilibre.edu.co>
- Gómez, A., & Pardo, L. (2021). *Glosas administrativas y continuidad del cuidado*. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 20(40).
<https://revistas.javeriana.edu.co>
- Hernández Rivera, J. (2018). *Causal de glosa en la facturación por la prestación de servicios de salud* [Trabajo de grado, Fundación Universitaria del Área Andina].
<https://digitk.areandina.edu.co>
- ISABU. (2020). *Manual de auditoría de la calidad en salud M-1400-03*.
<https://www.isabu.gov.co>
- Kash, B., et al. (2014). *Administrative errors and healthcare quality*. *Journal of Healthcare Management*, 59(3), 173–186.
<https://journals.lww.com>
- Leuro, M., & Oviedo, I. (2022). *Facturación y auditoría de cuentas en salud* (5.^a ed.). Ecoe Ediciones.
<https://www.ecoediciones.com>
- Lynch, M. (2017). *Impact of denied claims on patient access*. *Health Policy Review*, 12(4).
<https://www.healthaffairs.org>

- Mehrotra, A. (2018). *Administrative burden and patient experience*. *New England Journal of Medicine*, 379(2).
<https://www.nejm.org>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2008). *Resolución 3047 de 2008*.
<https://www.minsalud.gov.co>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). *Resolución 2284 de 2023*.
<https://www.minsalud.gov.co/normatividad>
- Osorio, G. (2002). Auditoría médica y calidad. *Revista Médica de Chile*, 130(2), 215–222.
<https://www.scielo.cl>
- Piscoya, J. (2000). Calidad de la atención en salud a través de la auditoría médica. *Anales de la Facultad de Medicina*, 61(3), 227–240.
<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe>
- Quintana, R., Salgado, L., & Torres, D. (2016). *Gestión de glosas para prestadores de servicios de salud*. Universidad Católica de Manizales.
<https://repositorio.ucm.edu.co>
- Sánchez, H. et al. (2023). *Impacto de las glosas en el flujo de efectivo*. *Repositorio Universidad EAN*.
<https://repository.universidadean.edu.co>
- González, J., & Castaño, A. (2020). Factores administrativos asociados a la generación de glosas en el aseguramiento en salud en Colombia. *Revista Facultad de Ciencias Económicas*, 28(2), 45–60.
<https://revistas.unilibre.edu.co>

Arango, L. (2011). *Modelo de administración de glosas en instituciones prestadoras de servicios de salud de Antioquia* [Trabajo de grado, Universidad de Antioquia].

<https://bibliotecadigital.udea.edu.co>

Chaparro, M., & Gómez, D. (2019). *Relación entre procesos administrativos y satisfacción del usuario en instituciones de salud*. *Revista Ciencia y Cuidado*, 16(2), 89–102.

<https://revistas.ufps.edu.co>

OPS/OMS. (2019). *Calidad de la atención en salud y seguridad del paciente en América Latina*. Organización Panamericana de la Salud.

<https://www.paho.org>

Rodríguez, J., Pérez, L., & Muñoz, A. (2017). *Gestión de la calidad como estrategia para el desarrollo organizacional en instituciones de salud*. *Criterio Libre*, 15(27), 123–140.

<https://revistas.unilibre.edu.co>