

**Afectación por la disminución del recaudo en la elaboración del presupuesto de las
vigencias fiscales 2023 y 2024 de la ESE Oriente del Distrito de Cali.**

Asceneth Ballesteros Bastidas

Trabajo de grado para optar el título de Especialista en Finanzas Públicas

Director

Daniel Moncada Ríos

Magíster en Administración

Universidad Santo Tomás, Bucaramanga

División Ciencias Económicas y Administrativas

Especialización en Finanzas Públicas

2026

Dedicatoria

A Dios, por ser mi guía y mi fortaleza en cada etapa de este camino. Gracias por acompañarme en cada momento de mi vida, por sostenerme en las dificultades y no permitirme desfallecer ante las adversidades. Tu presencia iluminó mis pasos y me dio la claridad y sabiduría necesarias para culminar este trabajo.

A mi familia y, de manera muy especial, a mi esposo, por su amor incondicional, su paciencia y su apoyo constante durante todo el proceso de esta especialización. Gracias por creer en mí, por comprender mis ausencias y por ser el motor que me impulsó a seguir avanzando, incluso cuando el cansancio aparecía. Este logro también les pertenece.

Agradecimientos

A mi esposo Fernando Ramos y mi hijo Diego Alexander Villani, por su comprensión, su paciencia y su apoyo incondicional durante este proceso. Gracias por acompañarme en los momentos de mayor exigencia, por brindarme ánimo cuando más lo necesitaba y por ser mi mayor fuente de motivación para culminar esta etapa tan importante.

A los profesores de la especialización, por su dedicación, compromiso y valiosa orientación en cada etapa de mi formación. Cada enseñanza y cada aporte académico fueron esenciales para enriquecer mis conocimientos y fortalecer mi crecimiento profesional.

A todos aquellos que, de una u otra manera, contribuyeron a la realización de este trabajo, mi sincero agradecimiento por su apoyo y por hacer posible la culminación de este proceso.

Contenido

Introducción	11
1. Afectación por la disminución del recaudo en la elaboración del presupuesto de las.....	13
vigencias fiscales 2023 y 2024 de la ESE Oriente del Distrito de Cali	13
1.1 Planteamiento del problema.....	13
1.2 Justificación.....	15
1.3 Objetivos	16
1.3.1 Objetivo general	16
1.3.2 Objetivos específicos.....	16
2. Marco referencial	17
2.1 Marco teórico	17
2.2 Marco conceptual	27
2.3 Marco legal.....	30
3. Método	36
3.1 Fuentes de Recolección de Información	37
3.2 Población y Muestra	37
3.3 Instrumento de Recolección de Datos.....	38
3.4 Procesamiento de los Datos	38
4. Resultados	39
4.1 Indicadores Financieros de la ESE Oriente (2020-2024).....	39
4.1.1 Porcentaje de Ejecución Presupuestal	40
4.1.2 Déficit o Superávit Presupuestal	41
4.1.3 Tasa de Crecimiento de Ingresos y Gastos.....	41

4.1.4 Cobertura Financiera	42
4.2 Análisis del Desfase Presupuestal en la ESE Oriente (2020-2024)	43
4.3 Causas Principales de la Disminución del Recaudo.....	47
4.4 Impacto del Desbalance Presupuestal en la Prestación de Servicios de Salud	50
4.5 Propuesta de Estrategias para la Optimización Presupuestal y Mejora del Recaudo.....	54
4.5.1 Adopción del Modelo de Presupuesto por Resultados (PPR)	55
4.5.2 Implementación de un sistema de monitoreo de cartera en tiempo real.....	56
4.5.3 Fortalecimiento de la Contratación por Cápita con las EPS.....	58
4.5.4 Implementación de un Sistema de Costos po Servicio de Salud.....	60
5. Conclusiones	63
Referencias.....	65

Lista de tablas

Tabla 1 <i>Indicadores financieros aplicados en la ESE Oriente (2020–2024)</i>	39
Tabla 2 <i>Porcentaje de ejecución presupuestal de la ESE Oriente (2020–2024)</i>	40
Tabla 3 <i>Déficit o Superávit fiscal de la ESE Oriente (2020–2024)</i>	41
Tabla 4 <i>Tasa de crecimiento de ingresos y gastos de la ESE Oriente (2020–2024)</i>	41
Tabla 5 <i>Cobertura financiera de la ESE Oriente (2020–2024)</i>	42
Tabla 6 <i>Comparativo presupuesto años 2020–2024</i>	43
Tabla 7 <i>Porcentaje de recaudo de ingresos corrientes años 2020–2023</i>	47
Tabla 8 <i>Porcentaje de recaudo cartera vigencias anteriores años 2020–2023</i>	48
Tabla 9 <i>Disminución de servicios esenciales</i>	51

Lista de figuras

Figura 1 <i>Comparativos ingresos totales vs gastos totales años 2020–2024</i>	44
Figura 2 <i>Comparativos ingresos corrientes vs gastos de funcionamiento y operación años 2022–2024</i>	45

Resumen

El estudio examina la gestión financiera de la ESE Oriente, con el fin de explorar los factores que podrían estar relacionados con la disminución del recaudo y su posible incidencia en la elaboración del presupuesto de las vigencias 2023 y 2024. La revisión de los registros administrativos de 2019 a 2023 sugiere una reducción de los ingresos corrientes y un incremento de la cartera morosa, posiblemente asociados a retrasos en los pagos de las EPS.

Dado que la normativa exige formular los presupuestos con base en el recaudo efectivo del año anterior, la disminución de ingresos en 2021 y 2022 pudo haber limitado la disponibilidad presupuestal para 2023 y 2024, influyendo en las apropiaciones y en la prestación de los servicios.

El análisis de modelos de presupuestación, junto con elementos de planificación financiera y gestión de la calidad, permitió identificar posibles oportunidades de mejora. A partir de ello, se plantean estrategias como la adopción gradual del Presupuesto por Resultados, el fortalecimiento del monitoreo de cartera, el mejoramiento de la contratación por cápita y el desarrollo de un sistema de costos por servicio. Estas acciones podrían contribuir a una mayor sostenibilidad financiera, a una utilización más eficiente del presupuesto y a la prestación de servicios de salud con calidad y oportunidad para los usuarios del oriente del Distrito de Santiago de Cali.

Abstract

This study examines the financial management of ESE Oriente in order to explore the factors that may be related to the decrease in revenue collection and its possible impact on the preparation of the budgets for fiscal years 2023 and 2024. The review of administrative records from 2019 to 2023 suggests a reduction in current revenues and an increase in overdue accounts, possibly associated with delays in payments from Health Promoting Entities (EPS).

Since current regulations require that institutional budgets be formulated based on the actual revenue collected in the previous year, the decrease in income during 2021 and 2022 may have limited the budgetary availability for 2023 and 2024, influencing appropriations and the planning of service delivery.

The analysis of budgeting models, together with financial planning and quality management elements, made it possible to identify potential opportunities for improvement. Based on these findings, strategies are proposed such as the gradual adoption of Results-Based Budgeting, the strengthening of accounts receivable monitoring, the improvement of capitation contracting, and the development of a service-based costing system. These actions could contribute to greater financial sustainability, more efficient use of the budget, and the provision of quality and timely health services for users in the eastern area of the District of Santiago de Cali.

Glosario

Adición presupuestal: incremento del presupuesto aprobado.

Apropiación Presupuestal: máximo gasto autorizado por el Congreso.

Atención de Salud: servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

Calidad en Salud: servicios accesibles y eficientes.

Costos en Salud: gastos asociados a la prestación de servicios de salud.

Déficit Fiscal: gasto mayor que los ingresos.

ESE: entidad pública que presta servicios de salud.

Gestión de Cartera: control y recuperación de cuentas por cobrar.

Ingresos Corrientes: recursos regulares de la entidad.

Modalidad Cápita: pago anticipado por usuario para servicios definidos.

Modalidad por Evento: pago por cada servicio prestado.

Plan Financiero: proyección de ingresos y gastos alineada con objetivos.

Presupuesto Base Cero: justificación de cada gasto desde cero.

Presupuesto por Resultados: asignación de recursos según metas.

Presupuesto Tradicional: basado en gastos históricos.

Sostenibilidad Financiera: mantener equilibrio financiero a largo plazo.

Introducción

La gestión financiera de las instituciones de salud constituye un elemento central para garantizar la continuidad, calidad y oportunidad de los servicios ofrecidos a la población. En el caso de las Empresas Sociales del Estado (ESE), la eficiencia en la recuperación de ingresos y la adecuada planificación presupuestal se consideran factores que podrían incidir de manera significativa en su sostenibilidad operativa y en la capacidad de respuesta frente a las necesidades de salud de la comunidad.

Para la ESE Oriente, una Empresa Social del Estado que presta servicios de salud de baja complejidad en el oriente del Distrito de Cali, en los últimos años se han observado indicios de desafíos financieros, posiblemente relacionados con una disminución del recaudo de ingresos corrientes y de la cartera de vigencias anteriores, lo que podría haber afectado de manera parcial la calidad y oportunidad en la prestación de los servicios esenciales.

Entre 2019 y 2023, los registros administrativos sugieren que el porcentaje de recaudo de ingresos corrientes podría haber presentado una tendencia a la baja, situación que posiblemente se relaciona con retrasos en los pagos por parte de las Entidades Promotoras de Salud (EPS), acumulación de cartera morosa y dificultades operativas derivadas de la pandemia de COVID-19. Este contexto habría podido afectar la liquidez institucional y, de manera indirecta, la capacidad de la ESE Oriente para mantener la oferta de servicios, especialmente para población vulnerable como gestantes, niños y mujeres en edad reproductiva. De manera complementaria, la disminución del recaudo podría haber limitado la elaboración y ejecución de los presupuestos correspondientes a las vigencias 2023 y 2024, en la medida en que la entidad debía cumplir con la normatividad vigente, generando posibles desfases entre los ingresos proyectados y los recursos necesarios para sostener su operación y cubrir los servicios prioritarios.

En este escenario, resulta relevante investigar los factores que inciden en la gestión financiera de la ESE Oriente, dado que una comprensión más detallada de las dificultades y oportunidades podría contribuir a diseñar estrategias orientadas a optimizar la planificación presupuestal y fortalecer la recuperación de recursos. La literatura sobre gestión financiera sugiere que diversos enfoques presupuestales pueden aportar a la sostenibilidad institucional. Entre los modelos estudiados se encuentran el presupuesto histórico, que facilita la ejecución administrativa al basarse en asignaciones previas; el Presupuesto Base Cero, que promueve una revisión detallada de programas y gastos; y el Presupuesto por Resultados, que busca vincular los recursos con metas institucionales de manera más estratégica.

De manera complementaria, la planificación financiera se considera un instrumento clave para articular estos modelos con los objetivos misionales, anticipar escenarios futuros y promover el uso eficiente de los recursos. Finalmente, la gestión de la calidad en los servicios de salud proporciona un marco conceptual para evaluar cómo las decisiones financieras podrían repercutir en la oportunidad, continuidad y cobertura de la atención prestada a la población. Este estudio, por tanto, se enfoca en analizar el desfase presupuestal entre ingresos proyectados y gastos requeridos, identificar las posibles causas de la disminución del recaudo, evaluar su impacto en la prestación de servicios de salud y proponer estrategias orientadas a mejorar la eficiencia, sostenibilidad y calidad en la operación de la ESE Oriente.

1. Afectación por la disminución del recaudo en la elaboración del presupuesto de las vigencias fiscales 2023 y 2024 de la ESE Oriente del Distrito de Cali

1.1 Planteamiento del problema

En el Acuerdo 106 de 2003, mediante el cual se crearon las Empresas Sociales del Estado en el municipio de Santiago de Cali, estableció en su artículo 23 que la programación de los recursos de las empresas se realizaría bajo un régimen de presupuestación basado en eventos de atención debidamente cuantificados, según la población atendida en la respectiva vigencia fiscal. (Consejo de Santiago de Cali, 2003). De acuerdo con lo anterior a partir de su creación las ESE formularon sus presupuestos basados en la contratación con las EPS principalmente las del Régimen Subsidiado bajo la modalidad de Cápita y la proyección de los ingresos de los servicios prestados por evento del año en que se estaba elaborando el presupuesto.

A partir del 2016 la normatividad cambio en relación con la elaboración de los presupuestos en las ESE, y en la Ley 1797 de 2016, la Ley 1966 de 2019 y la Resolución 2794 de 2021, establecieron que las Empresas Sociales del Estado debían elaborar sus presupuestos con base a los ingresos corrientes asociados a la venta de servicios de salud del año inmediatamente anterior al que se elabora el presupuesto, actualizando el valor con la inflación proyectada por el Banco de la República del año actual y considerando las cuentas por cobrar de vigencias anteriores que estén debidamente certificadas por la entidad deudora. (Congreso de la República de Colombia, 2016; Congreso de la República de Colombia, 2019; Ministerio de Hacienda y Crédito Público & Ministerio de Salud y Protección Social, 2021)

Para la ESE Oriente que es una Empresa Social del Estado que presta servicios de salud de baja complejidad en el oriente del Distrito de Cali, el cambio le ocasiono un desbalance entre los ingresos que se tenían que proyectar con un recaudo de un año anterior y los gastos con una

proyección actualizada. Desde 2017, cuando la entidad comenzó a aplicar la nueva normatividad, se identificaron discrepancias entre los ingresos inicialmente presupuestados y los compromisos necesarios para el cumplimiento de su objetivo misional. En este contexto, la empresa recurrió a las adiciones presupuestales derivadas de la recuperación de cartera de vigencias anteriores y del mayor valor reconocido en la contratación por cápita para equilibrar su presupuesto anual.

Hasta el año 2019, la empresa logró manejar esta dinámica, apoyada en un porcentaje de recaudo de cartera de vigencias anteriores superior al 60%, y un recaudo de ingresos corrientes cercano al 94%. Sin embargo, en las vigencias posteriores se evidencio una disminución en estos porcentajes, alcanzando en el 2023 un 41% para la cartera de vigencias anteriores y un 79% para los ingresos corrientes. Esta reducción generó limitaciones para la elaboración y ejecución de los presupuestos de 2023 y 2024, ya que los ingresos quedaron deficitarios con respecto a los gastos requeridos para el funcionamiento y operación de la empresa (Sistema de Información Hospitalaria, 2019-2024).

Como consecuencia, se evidencio una posible afectación en la calidad de la prestación de los servicios de salud, dado que la capacidad de la entidad para invertir en sus instalaciones físicas, contratar personal asistencial y adquirir medicamentos e insumos esenciales se vio limitada. Esta situación pudo haber contribuido a la reducción o suspensión de algunas actividades críticas, entre ellas exámenes de laboratorio, estudios de imágenes diagnósticas, aplicación de biológicos, toma de citologías y controles de enfermería. La disminución en los recursos parece haber incidido en el rendimiento operativo de la E.S.E. y, en determinados casos, pudo comprometer la oportunidad y seguridad en la atención de la población del Oriente de Cali, generando riesgos potenciales para la salud y el bienestar de los usuarios (Sistema de Información Hospitalaria, 2019-2024).

Lo anterior pone de manifiesto la necesidad de analizar de qué manera la disminución del recaudo pudo incidir en la gestión presupuestal y en la prestación de los servicios de salud en la ESE Oriente del Distrito de Cali durante las vigencias 2023 y 2024.

¿Cómo afectó la disminución del recaudo para la elaboración del presupuesto en la ESE Oriente del Distrito de Cali en las vigencias 2023 y 2024?

1.2 Justificación

La disminución del recaudo en la ESE Oriente, en los últimos años parece haber desencadenado una crisis financiera que podría incidir en la sostenibilidad de la empresa y en particular la gestión presupuestal, al limitar la capacidad de las apropiaciones que respaldan los gastos para el funcionamiento y operación de la empresa. La reducción de los recursos destinados a la salud y las restricciones presupuestales para la operación en la entidad habrían influido en la prestación de los servicios, con posibles efectos sobre la eficiencia y la calidad de la atención. Estos factores a su vez pudieron haber repercutido en la comunidad usuaria, generando impactos negativos en su bienestar.

Ante esta situación la realización de la investigación adquiere relevancia para la entidad, ya que permite aproximarse a la complejidad del problema y facilita el diseño de estrategias sostenibles que garanticen una mejor planeación en la elaboración y ejecución de los presupuestos. Asimismo, se espera contribuir al fortalecimiento de la calidad de vida de la población atendida por la ESE Oriente y la sostenibilidad del sistema de salud en el Distrito de Cali.

De igual manera, este estudio puede aportar al campo de las Finanzas Públicas, generando conocimiento aplicable a otras Empresas Sociales del Estado (ESE) en Colombia que enfrentan desafíos similares, especialmente bajo las nuevas normativas de presupuestación. El análisis permite ofrecer propuestas que, además de atender el caso específico de la ESE Oriente, puedan

servir de modelo para la gestión financiera de otras entidades, promoviendo la adopción de buenas prácticas que favorezcan un uso más eficiente de los recursos públicos y fortalezcan la capacidad de respuesta del sistema de salud en el país.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Evaluar el impacto por la disminución del recaudo en la elaboración de los presupuestos de las vigencias 2023 y 2024 en la ESE Oriente del Distrito de Cali mediante el análisis comparativo entre el presupuesto aprobado vs el presupuesto ejecutado, con el fin de generar estrategias que permitan ajustar los presupuestos a la realidad financiera de la entidad sin afectar la calidad en la prestación de los servicios de salud.

1.3.2 Objetivos específicos

Analizar el desfase presupuestal de la ESE Oriente (2020-2024), mediante la comparación entre los ingresos ejecutados y los gastos requeridos para la operación

Identificar las principales causas de la disminución del recaudo de los últimos cuatro años (2020-2023)

Determinar las afectaciones a la prestación de los servicios de salud a la comunidad por la falta de presupuesto.

Plantear estrategias que puedan mejorar el recaudo impactando positivamente la elaboración de presupuestos futuros.

2. Marco referencial

2.1 Marco teórico

El presente marco teórico tiene como objetivo analizar las teorías y modelos relacionados con la elaboración de los presupuestos en las Empresas Sociales del Estado (ESE), especialmente en el contexto colombiano. Para comprender el impacto de la disminución del recaudo en la operación y calidad de los servicios prestados, se abordarán teorías como la presupuestación pública, la planificación financiera en el sector público y la gestión de calidad en salud.

El presupuesto público constituye el eje central de la gestión financiera en cualquier entidad estatal, y las ESE no son la excepción. Su adecuada formulación y ejecución inciden en la capacidad de estas instituciones para cumplir su misión de prestar servicios de salud con calidad y oportunidad. En este sentido, resulta pertinente analizar el caso de la ESE Oriente en Cali desde la perspectiva de la teoría del presupuesto público.

Esta teoría se enfoca en los procesos de planificación, ejecución y control de los recursos financieros del Estado. Aunque tradicionalmente se aplica a nivel gubernamental, también es relevante para entidades descentralizadas como las ESE, que administran y ejecutan recursos públicos en el ámbito de la salud. Una gestión presupuestaria eficiente y transparente contribuye al uso adecuado de los ingresos, al cumplimiento de los objetivos sociales y a la implementación efectiva de las políticas públicas del sector salud.

Para explicar esta teoría, se identifican tres modelos de presupuestación relevantes: El Presupuesto Histórico, el Presupuesto Base Cero y el Presupuesto por Resultados.

El Presupuesto histórico, también conocido como presupuesto tradicional, es un modelo consolidado a través de la práctica reiterada en las instituciones públicas y privadas. Su principal característica es que no parte de un análisis detallado de las necesidades actuales ni de los objetivos

estratégicos de la entidad, sino que se basa en incrementar lo gastado en el ejercicio fiscal anterior (Gutiérrez Lara, 2015). Este enfoque tiende a perpetuar asignaciones presupuestales que podrían no estar alineadas con las prioridades vigentes, lo que limita la flexibilidad y la capacidad de adaptación ante nuevos contextos.

Entre sus ventajas destacan la facilidad y rapidez en su elaboración, ya que se apoya en datos históricos, lo que reduce el tiempo y los recursos necesarios para su formulación. Además, al utilizar cifras previas, ofrece cierta previsibilidad y continuidad en la asignación de recursos, lo que puede simplificar la gestión operativa a corto plazo.

Sin embargo, esta misma característica representa una de sus principales debilidades, ya que, al volverse un proceso rutinario, puede generar ineficiencias y mantener gastos que ya no son relevantes o que no se ajustan a los planes actuales de la entidad. Asimismo, al no estar directamente vinculado a resultados o metas de desempeño, este modelo dificulta la implementación de políticas que busquen mejorar la eficiencia y la eficacia en el uso de los recursos públicos.

Un ejemplo de estas limitaciones puede observarse en la E.S.E Oriente., que, ante una disminución en sus ingresos y en cumplimiento de las normativas vigentes, ha enfrentado desafíos financieros significativos. La elaboración de su presupuesto bajo un enfoque histórico parece haber reducido su capacidad de adaptación frente a nuevas exigencias legales, lo que ha incidido en la planificación de recursos y en la sostenibilidad de sus servicios. Esta situación sugiere la conveniencia de que la entidad explore modelos presupuestales alternativos que faciliten una evaluación más precisa de sus necesidades operativas, una mejor alineación con sus objetivos institucionales y una gestión más eficiente de los recursos. De esta manera, podría fortalecerse la posibilidad de ofrecer servicios de salud oportunos y de calidad a la población del oriente de Cali.

Como alternativa, el modelo de Presupuesto Base Cero propone construir, para cada periodo fiscal, un presupuesto completamente desde cero. A diferencia del modelo tradicional, este método no se basa en asignaciones históricas, sino que exige que cada gasto, programa o actividad sea analizado y justificado de manera detallada antes de recibir recursos. Este proceso implica una revisión exhaustiva de los planes de acción institucionales, asegurando que estén alineados con los objetivos estratégicos definidos en el plan de desarrollo de la entidad

La aplicación del Presupuesto Base Cero permite identificar áreas de mejora, eliminar gastos innecesarios y reasignar recursos hacia programas que generen un mayor valor social. En esencia, este modelo obliga a evaluar cada programa y partida de gasto considerando tres aspectos: 1) su justificación (objetivos, metas, beneficios), 2) el monto de recursos requeridos y 3) el resultado esperado. (Gutiérrez Lara, 2015)

Aunque su implementación puede ser más costosa y demandar más tiempo en comparación con otros métodos, el Presupuesto Base Cero podría resultar especialmente útil para entidades como la ESE Oriente, que ha enfrentado una disminución en sus ingresos, lo que la ha llevado a reducir su presupuesto y ajustar sus niveles de gasto. En este contexto, este modelo permitiría a la ESE realizar una revisión más detallada de cada programa, actividad y partida presupuestal, priorizando aquellas que tienen un mayor impacto en la prestación de servicios de salud.

Al exigir una justificación clara de cada gasto, el modelo facilita la reasignación eficiente de los recursos disponibles, evitando la continuidad de gastos innecesarios y fortaleciendo la alineación con los objetivos del plan de desarrollo institucional. Además, su aplicación contribuye a mejorar la transparencia y la rendición de cuentas, aspectos fundamentales en la gestión pública, especialmente en momentos de restricción financiera.

En síntesis, el Presupuesto Base Cero se presenta como una alternativa que podría apoyar la optimización de la operación de la ESE Oriente, procurando mantener la calidad y cobertura de los servicios ofrecidos. No obstante, su aplicación enfrenta retos, ya que la entidad puede tener limitaciones técnicas para realizar análisis exhaustivos, lo que hace que la ejecución del modelo pueda resultar exigente en términos administrativos. Estas condiciones sugieren que una transición gradual hacia este enfoque permitiría identificar y corregir inefficiencias que, de persistir, afectarían la sostenibilidad financiera. De esta manera, el Presupuesto Base Cero podría convertirse en una herramienta útil para orientar los recursos hacia áreas prioritarias y mejorar la coherencia entre los servicios prestados y la financiación disponible.

Complementando esta perspectiva, el modelo de Presupuesto por Resultados (PPR) ofrece otro enfoque innovador en la gestión presupuestal, centrado en los objetivos y logros que una organización o entidad desea alcanzar. A diferencia de los métodos tradicionales, donde se asignan recursos basándose en cifras históricas o en la disponibilidad financiera, este enfoque busca garantizar que cada peso invertido contribuya directamente a la obtención de resultados.

Según Gutiérrez Lara (2015), este método busca transformar la forma en que se planifican y ejecutan los presupuestos, orientando los fondos hacia actividades que generen impactos medibles y concretos. En lugar de centrarse únicamente en las actividades o insumos utilizados, el presupuesto por resultados enfatiza la importancia de evaluar el logro de metas claras y verificables.

Gutiérrez Lara señala que este enfoque promueve una mayor responsabilidad en la gestión pública y privada, ya que obliga a los responsables a rendir cuentas sobre el cumplimiento de los objetivos establecidos. Además, permite realizar ajustes durante la ejecución del presupuesto para maximizar la eficiencia y efectividad de los recursos invertidos. En resumen, el presupuesto por

resultados representa una herramienta clave para mejorar la transparencia y el impacto de las políticas públicas y programas, asegurando que cada inversión contribuya directamente a alcanzar metas específicas.

En el caso específico de la ESE Oriente, que ha enfrentado desafíos financieros derivados de la disminución en el recaudo y del aumento de los gastos en mayor proporción que los ingresos disponibles, le resulta particularmente complejo garantizar que los recursos asignados en el presupuesto se traduzcan en logros concretos. En este contexto, el enfoque del Presupuesto por Resultados cobra especial relevancia, al destacar la necesidad de planificar y gestionar los recursos con base en metas definidas y resultados verificables.

La implementación efectiva del PPR en la ESE Oriente podría facilitar una mejor priorización de actividades, la optimización del gasto institucional y un mayor nivel de responsabilidad en el uso de los recursos públicos. Esto permitiría a la entidad ajustar sus estrategias de gestión, con el fin de maximizar el impacto social, mejorar la calidad de los servicios prestados a la comunidad y avanzar en el cumplimiento de sus objetivos misionales.

Sin embargo, la adopción del Presupuesto por Resultados enfrenta tanto oportunidades como desafíos. Por un lado, este modelo podría transformar la forma en que la entidad mide el impacto de su gasto, vinculando directamente los recursos con metas de cobertura, oportunidad y satisfacción del usuario. Sin embargo, su implementación exige definir indicadores de desempeño claros, metas verificables y sistemas de seguimiento continuo, condiciones que podrían no estar plenamente consolidadas en la entidad. Además, la incertidumbre en el recaudo de los ingresos dificulta el cumplimiento de las metas presupuestadas. Aun así, una aplicación del modelo de presupuesto por resultados centrada en servicios prioritarios y acompañada de capacitación al personal, permitiría fortalecer la cultura de resultados dentro de la ESE.

En conjunto, el análisis de los tres modelos evidencia que ninguno constituye por sí solo una solución completa a los problemas presupuestales de la ESE Oriente; sin embargo, cada enfoque aporta elementos valiosos que podrían ser considerados según las condiciones reales de la entidad y sus capacidades actuales. El presupuesto histórico, por su simplicidad y familiaridad, facilita la ejecución administrativa, aunque podría no ofrecer la flexibilidad necesaria para adaptarse a escenarios de disminución del recaudo. El Presupuesto Base Cero permite revisar con mayor detalle los programas y gastos, aunque su implementación integral podría demandar recursos técnicos y administrativos que la institución aún estaría consolidando, por lo que su adopción gradual podría resultar más viable. Por último, el Presupuesto por Resultados ofrece una orientación estratégica que vincula los recursos con metas institucionales, aunque requiere la construcción de indicadores, mecanismos de seguimiento y una cultura organizacional orientada al desempeño.

De manera teórica, algunos autores sugieren que una combinación de elementos de estos enfoques podría generar un esquema presupuestal más equilibrado y adaptable, siempre que se considere cuidadosamente la capacidad institucional, las prioridades y las limitaciones operativas existentes. Esta reflexión pone de manifiesto la necesidad de un marco más amplio que guíe la toma de decisiones financieras de manera integral. En este contexto, la planificación financiera se convierte en un componente clave, al permitir articular los instrumentos presupuestales con los objetivos misionales, anticipar escenarios futuros y promover un uso eficiente de los recursos disponibles.

En consecuencia, se requiere una planificación presupuestal rigurosa, estratégica y alineada con los compromisos institucionales, que contribuya a asegurar la viabilidad operativa y facilite la generación de resultados en términos de impacto social, eficiencia financiera y cumplimiento de

metas. En este contexto, cobra especial relevancia la teoría de la planificación financiera en el sector público, entendida como un proceso esencial para asegurar una gestión eficiente, transparente y estratégica de los recursos estatales. Este proceso engloba una serie de actividades destinadas a planificar, ejecutar y supervisar el uso de los recursos públicos, con el fin de alcanzar los objetivos económicos y sociales establecidos. Según Morales (2014), este proceso no solo define los mecanismos para cumplir con las metas institucionales, sino que también funciona como una herramienta previsiva que permite anticipar las necesidades futuras de la entidad, de modo que las presentes puedan satisfacerse conforme a los propósitos establecidos en los planes de acción.

Un aspecto clave de este proceso es la definición de metas claras y la estimación de los costos asociados a cada una, lo que conduce a la elaboración de un presupuesto, el cual debe estar alineado con los objetivos de la planeación, permitiendo una distribución eficaz de los recursos.

Esta articulación se materializa a través del Sistema Presupuestal, un conjunto normativo institucional y técnico que organiza los procesos de formulación, aprobación, ejecución, seguimiento y evaluación del presupuesto público, conformado por tres componentes, el plan financiero, el plan operativo anual de inversiones y el presupuesto de la nación (Decreto 111, 1996). La estrecha relación entre el presupuesto y la planificación financiera es fundamental para garantizar una administración transparente y eficiente, que permita a las entidades públicas responder de manera oportuna y efectiva a las necesidades de la población.

Para entidades públicas como las Empresas Sociales del Estado (ESE), la planificación financiera es un mecanismo crucial para la formulación adecuada de presupuestos. Esto asegura un uso racional y estratégico de los recursos, lo que favorece la continuidad en la prestación de servicios esenciales, como la atención en salud. En el caso específico de la ESE Oriente, una planificación financiera efectiva no solo ayudaría a enfrentar los desafíos derivados de la

disminución de ingresos y las limitaciones presupuestarias, sino que también optimizaría la operación institucional, priorizaría gastos urgentes y evaluaría oportunidades de inversión que garanticen la sostenibilidad a largo plazo.

Desde una mirada crítica, la planificación financiera podría representar para la ESE Oriente una herramienta relevante para ordenar sus procesos presupuestales y orientar la asignación de recursos de manera más estratégica; sin embargo, su aplicación dependería de diversos factores institucionales. Por un lado, esta teoría podría facilitar la identificación de prioridades, la proyección de escenarios financieros y la articulación entre metas institucionales y recursos disponibles, aspectos que podrían apoyar a la entidad en un contexto de disminución del recaudo. No obstante, su implementación plena podría verse limitada por la disponibilidad de información oportuna, la capacidad analítica del equipo financiero y la existencia de sistemas de seguimiento que respalden decisiones basadas en datos. Asimismo, la planificación financiera requiere una coordinación constante entre áreas administrativas y asistenciales, dinámica que en algunas ESE suele presentar retos debido a cargas operativas o estructuras organizativas tradicionales. En este sentido, aunque la planificación financiera podría ofrecer un marco útil para mejorar la sostenibilidad institucional, su impacto real en la ESE Oriente estaría condicionado por la capacidad de la entidad para fortalecer sus procesos internos, consolidar prácticas de análisis prospectivo y promover una cultura organizacional orientada a la gestión estratégica de los recursos.

La importancia de la planificación financiera en la ESE Oriente permite comprender cómo la gestión de los recursos condiciona la capacidad operativa de la entidad como su sostenibilidad en el tiempo. Sin embargo, la disponibilidad y administración del presupuesto representan solo una parte del desempeño institucional, ya que el propósito fundamental de las ESE se orienta a la

prestación de servicios de salud con calidad, oportunidad y continuidad. En este sentido, resulta pertinente complementar el análisis con la teoría de la gestión de la calidad en salud, la cual ofrece un marco conceptual que facilita evaluar no solo la eficiencia en el uso de los recursos, sino también el posible impacto de las decisiones presupuestales en la experiencia del usuario, la seguridad del paciente y el cumplimiento de estándares asistenciales. Esta perspectiva podría favorecer la articulación entre la planeación financiera y los procesos misionales, contribuyendo a que la asignación de recursos no se limite a un ejercicio técnico y apoye el mejoramiento progresivo de la calidad de los servicios de salud, promoviendo su oportunidad, equidad, efectividad y sostenibilidad, aspectos que favorecen el bienestar de la población y fortalecen el sistema sanitario (Nueva ISO 9001, 2024).

En Colombia, las Empresas Sociales del Estado (ESE) son entidades públicas descentralizadas con autonomía administrativa y financiera, cuya misión es garantizar el acceso equitativo a servicios de salud de calidad, brindados de forma oportuna y en condiciones óptimas que promuevan el bienestar de los usuarios (Ley 100, 1993). Con el fin de asegurar la calidad en la atención, se implementó el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS), que integra herramientas como el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC), el Sistema Único de Habilitación (SUH), el Sistema Único de Acreditación (SUA) y el Sistema de Información para la Calidad en Salud, las cuales permiten verificar, monitorear y mejorar de manera continua la prestación de los servicios. (Decreto 1011, 2006).

Dentro de este marco, el modelo propuesto por Avedis Donabedian, se destaca como uno de los enfoques más reconocidos y efectivos para evaluar la calidad en la prestación de servicios de salud, dado que ofrece una estructura clara para valorar el cumplimiento de los estándares exigidos en el SOGCS.

En las E.S.E, este modelo podría aplicarse a través de sus tres componentes: la estructura, que valora si los recursos físicos, tecnológicos y humanos, cumplen con los requerimientos técnicos y normativos; el proceso, que examina como se presta el servicio, verificando que los procedimientos clínicos y administrativos estén correctamente implementados, que se sigan protocolos y guías médicas, y que exista una adecuada coordinación entre las distintas áreas; y los resultados, orientados a medir los efectos reales de la atención brindada a los pacientes mediante indicadores alineados con los objetivos de salud pública. (Universidad CLA, 2023)

En el caso de la ESE Oriente, las restricciones presupuestales y la disminución de ingresos podrían estar incidiendo en la calidad de los servicios ofrecidos. Por lo tanto, el modelo de Donabedian resultaría una herramienta útil para examinar esta situación, ya que permitiría identificar variables como las limitaciones para invertir en infraestructura (adecuaciones físicas de centros y puestos de salud) y contratar personal asistencial, la disponibilidad reducida de medicamentos e insumos esenciales, posibles afectaciones en los indicadores de oportunidad y satisfacción del usuario, interrupciones en la prestación de servicios básicos y la ausencia de procesos continuos de capacitación. Analizar estas variables desde las dimensiones de estructura, proceso y resultados podría facilitar la comprensión de los efectos que la situación financiera puede estar generando en la atención en salud y aportar elementos para reflexionar sobre alternativas de fortalecimiento institucional orientadas a un uso más eficiente de los recursos disponibles.

Frente a este panorama, las teorías estudiadas podrían convertirse en marcos de referencia clave para orientar el accionar de la E.S.E. Oriente. La teoría presupuestaria, y en particular el enfoque de presupuesto por resultados ofrecería un apoyo para vincular los recursos con los objetivos estratégicos, promoviendo una asignación más coherente entre el gasto y los logros institucionales. No obstante, su efectividad dependería de que esté acompañada por una

planificación financiera sólida, que incluya proyecciones realistas y un análisis detallado de la capacidad operativa de la entidad.

Ahora bien, tanto el presupuesto por resultados como la planificación financiera podrían perder eficacia si no se articulan con una gestión de calidad que procure servicios seguros, oportunos, eficaces y centrados en el paciente. La calidad no solo contribuiría al mejoramiento de los indicadores en salud, sino que también favorecería una utilización más eficiente de los recursos institucionales, al reducir reprocesos, evitar gastos innecesarios y mejorar la experiencia del usuario. En conjunto, estas tres teorías, presupuestación, planificación y gestión de la calidad podrían integrarse como pilares de una estrategia institucional más coherente, capaz de responder de manera técnica y humana a los desafíos que enfrenta la ESE Oriente. Este enfoque permitiría avanzar hacia un modelo de atención que priorice el bienestar de la comunidad y contribuya a la sostenibilidad financiera en el largo plazo.

2.2 Marco conceptual

Adición Presupuestal: Mecanismo para incrementar el presupuesto aprobado, para cubrir apropiaciones insuficientes, ampliar servicios existentes o crear nuevos. (Decreto 111, 1996)

Apropiación presupuestal: Es la autorización máxima de gasto que aprueba el Congreso para cada vigencia fiscal. Después del 31 de diciembre estas autorizaciones expiran. (Decreto 111, 1996)

Atención de salud: Es el conjunto de servicios que se prestan al usuario en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud. (Decreto 1011, 2006)

Calidad de la atención de Salud: Es la prestación accesible y equitativa de servicios con altos estándares, optimizando beneficios y reduciendo riesgos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de los usuarios. (Decreto 1011, 2006).

Costos en salud: Erogaciones de dinero que se utilizan para cubrir la atención en salud o la prestación de servicios de salud, los cuales están asociados directamente con la actividad principal del prestador de servicios. (Ministerio de Salud, 2022)

Déficit fiscal: Se presenta cuando el gasto público es mayor a los ingresos en un periodo determinado. (Financionario, s.f.)

Eficiencia Presupuestal: Uso optimo de los recursos públicos, minimizando costos y maximizando resultados, sin comprometer calidad ni incurrir en desperdicios. (Montiel Ramos, Zárate Miranda y Mendoza Hernández, 2024)

Ejecución Presupuestal: Es la etapa en la que se recauda efectivamente los ingresos y se ejecuta el gasto a través de los compromisos, obligaciones y pagos. (Acuerdo 0438, 2018)

ESE (Empresa Social del Estado): Entidad pública descentralizada, cuya finalidad es prestar servicios de salud como parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). (Decreto 1876, 1994)

Gasto público: Son los egresos del gobierno en sus diferentes niveles para cumplir funciones públicas y prestar servicios. (Ministerio de Hacienda y Crédito Público, s.f.)

Gestión de Cartera: Estrategia que permite controlar y recuperar eficientemente las cuentas por cobrar, optimizando los recursos financieros y reduciendo riesgos de liquidez. (Contabilidad y finanzas. s.f.)

Gestión Pública: Es la ejecución de políticas públicas y la aplicación de los recursos del Estado con el objetivo de fomentar el desarrollo y el bienestar de la población (Concepto.de, s.f.).

Ingresos corrientes: Son los recursos que llegan en forma regular y permanente, ya sean tributarios (impuestos) o no tributarios (multas, tasas, etc.). (Departamento Nacional de Planea

Marco Fiscal Mediano Plazo: Instrumento de planeación financiera y de gestión pública a 10 años, que guía la gestión pública y ajusta políticas según el contexto fiscal. (Ministerio de Hacienda y Crédito Público & Departamento Nacional de Planeación, 2024)

Modalidad Cápita: Es una modalidad de pago que aplica a un conjunto de servicios y tecnologías en salud, mediante la cual se hace un pago anticipado por usuario, a prestadores de salud para servicios definidos durante un periodo determinado. (Decreto 441, 2022)

Modalidad por Evento: Pago por unidad de servicio prestado en salud, acordado entre las partes según cada atención brindada. (Decreto 441, 2022)

Plan financiero: Instrumento de planificación y gestión financiera que proyecta ingresos, gastos y financiamiento público, alineada con políticas fiscales y monetarias. (Decreto 111, 1996)

Prestadores de servicios de salud: Instituciones o profesionales que ofrecen servicios de salud, contando con infraestructura o práctica individual. (Decreto 1011, 2006)

Presupuesto Base Cero: Metodología que consiste en justificar cada gasto desde cero, eliminando incrementos automáticos y promoviendo la eficiencia. (Pérez Partida, 2015)

Presupuesto por Resultados: Herramienta que busca orientar los recursos a los resultados esperados, fortaleciendo la planeación, control, evaluación y rendición de cuentas. (Rocabado Cuevas, 2017)

Presupuesto Público: Herramienta que permite planear, programar y proyectar los ingresos y gastos públicos orientados al desarrollo económico y social del país. (Romero Romero, 2013)

Presupuesto Tradicional: Herramienta para calcular ingresos y gastos basados en experiencias históricas, útil para medir el desempeño real contra los objetivos preestablecidos (Merino Torres & Toala Mosquera, 2024).

Recurso Propio: Recursos generados por entidades públicas para el cumplimiento de su objeto social. Excluye transferencias de la Nación. (Ministerio de Hacienda y Crédito Público, s.f.)

Recursos Publico: Bienes y medios del Estado para satisfacer las necesidades de los ciudadanos y de la administración misma para la correspondiente prestación de servicios. (Escudero Bue, 2020)

Riesgo Fiscal: Es el efecto que se causa sobre los objetivos de las entidades estatales o de los particulares con funciones públicas o que administran recursos públicos, cuando se cause un daño al patrimonio del Estado. (Departamento Administrativo de la Función Pública, 2022)

Salud Publica: Conjunto de políticas que buscan garantizar la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas de manera individual o colectiva. (Ley 1122, 2007)

Sostenibilidad financiera: Capacidad de una entidad para gestionar sus recursos financieros a largo plazo, logrando un equilibrio entre ingresos, gastos y riesgos. (Financionario, s.f.)

Superávit Fiscal: Se presenta cuando los ingresos efectivamente recaudados son superiores a la sumatoria de los gastos al cierre de la vigencia. (Acuerdo 0438, 2018)

Vigencia Fiscal: Año presupuestal que comienza el 1 de enero y termina el 31 de diciembre. (Departamento Nacional de Planeación [DNP], s. f)

2.3 Marco legal

El presente trabajo se fundamenta en el marco jurídico colombiano que regula la gestión financiera y presupuestal de las Empresas Sociales del Estado (ESE), con especial énfasis en la elaboración de presupuestos anuales, la sostenibilidad financiera y la garantía de la prestación continua de los servicios de salud.

Este marco normativo ha impulsado una transformación sustancial del modelo presupuestal de las ESE, al pasar de un enfoque proyectivo (basado en eventos futuros por ejecutar) a uno

retrospectivo (centrado en ingresos efectivamente causados). Dicha transición ha tenido un impacto significativo en la planeación financiera de la ESE Oriente, afectando aspectos clave como la operatividad, la sostenibilidad y la calidad del servicio durante las vigencias 2023 y 2024.

Con el propósito de sustentar este análisis, a continuación, se describen las normas aplicables, cuya interpretación es clave para evaluar los efectos del nuevo modelo presupuestal sobre la operación de la ESE Oriente

La Constitución Política de Colombia de 1991, especialmente en el Título XII, Capítulo 3, establece el marco legal del presupuesto de la nación. Los artículos 346 y 347 definen las bases para la formulación y presentación del proyecto de presupuesto, que debe elaborarse bajo criterios de sostenibilidad fiscal, alineado con los objetivos del plan de desarrollo y contemplar todos los gastos Estatales de la vigencia fiscal.

Por su parte, el artículo 352 dispone que la Ley Orgánica del Presupuesto regula todo lo relacionado con la programación, aprobación, modificación y ejecución de los presupuestos de la Nación, entidades territoriales y entes descentralizados, incluyendo las Empresas Sociales del Estado (ESE).

En cumplimiento de este mandato constitucional, se expidieron dos normas fundamentales, el Decreto 111 de 1996 conocido como el Estatuto Orgánico del Presupuesto, y el Decreto 115 de 1996, que reglamenta la elaboración y ejecución presupuestal de las entidades descentralizadas. En particular, el artículo 123 del Decreto 111 establece que la programación de recursos debe basarse en eventos de atención debidamente cuantificados, según la población que vaya a ser atendida en la respectiva vigencia fiscal, los planes obligatorios de salud de que trata la Ley 100 de 1993 y las acciones de salud que le corresponda atender conforme a las disposiciones legales. Por otro lado, el Decreto 115 regula la estructura de los ingresos y los gastos, así como los principios, etapas y

requisitos para la formulación y ejecución presupuestal, incluyendo la aprobación por el CONFIS y la obligatoriedad de contar con certificados de disponibilidad y registro presupuestal.

En desarrollo del artículo 48 de la Constitución política de Colombia se expidió la Ley 100 de 1993, a través de la cual se creó el Sistema General de Seguridad Social Integral, con el objetivo de proteger a la ciudadanía ante contingencias como la vejez, invalidez, enfermedad, muerte y riesgos laborales. En este marco, se estableció el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), encargado de garantizar el acceso equitativo y eficiente a los servicios de salud, así como de regular el flujo de recursos hacia las entidades prestadoras. Dentro de este nuevo marco normativo, se dispuso la creación de las Empresas Sociales del Estado (ESE) como entidades públicas descentralizadas, dotadas de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, las cuales se integraron al SGSSS, con la misión de prestar servicios de salud de manera eficiente, continua y con enfoque social.

En cuanto al régimen presupuestal, la Ley 100 estableció un modelo basado en el reembolso contra prestación de servicios, condicionado a los términos de la Ley Orgánica de Presupuesto, y orientado a la transición del sistema de subsidios a la oferta hacia el de subsidios a la demanda

Posteriormente, el Decreto 1876 de 1994 reglamentó los artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993, definiendo la naturaleza jurídica, objetivos, principios y estructura organizativa de las ESE. Esta norma consolidó su papel como prestadoras del servicio público esencial, estableciendo una organización interna con áreas de dirección, atención al usuario y logística, y conformando juntas directivas con representación institucional, científica y comunitaria. Además, fortaleció su autonomía administrativa y financiera, orientando la gestión hacia la eficiencia, calidad y sostenibilidad.

Además, el Decreto 1876 introdujo mayor flexibilidad para las ESE, al permitir que recibieran anticipadamente recursos por los servicios a prestar, justificables tras su ejecución.

En el ámbito territorial, el Acuerdo 106 de 2003, expedido por el Concejo Municipal de Santiago de Cali, que creó las Empresas Sociales del Estado en el municipio, con el objetivo de descentralizar la prestación de servicios de salud de primer nivel, estipuló en su Artículo 9, que los ingresos de las entidades deberán provenir del recaudo generado por la venta de servicios de salud a diversas empresas públicas y privadas del sector. Por su parte, el Artículo 23 señaló que el presupuesto estará regulado por la Ley Orgánica del Presupuesto, así como por el Estatuto Orgánico de Presupuesto del Municipio de Santiago de Cali y que su programación presupuestal deberá fundamentarse en eventos de atención cuantificados, teniendo en cuenta la población atendida durante la vigencia fiscal.

Para el año 2016, con el objetivo de consolidar y reglamentar la ley 100 de 1993, el Gobierno Nacional expidió el Decreto 780 de 2016, conocido como el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud, el cual estableció las normas para la administración y ejecución de los recursos del sistema. En su artículo 2.3.1.4, dispuso que las Entidades Promotoras de Salud (EPS) deberán contratar al menos el 60% del gasto en salud con las Empresas Sociales del Estado (E.S.E.), con el fin de garantizarles una fuente de financiación estable y efectiva, que sirva como base para la planificación y elaboración de sus presupuestos.

Este conjunto de normas constituyó la base sobre la cual la ESE Oriente estructuró históricamente su sistema de planificación financiera y su proceso presupuestal, asegurando la coherencia con los objetivos de salud pública y la sostenibilidad fiscal.

Así mismo, bajo este marco normativo, la ESE Oriente aplicó un modelo presupuestal de carácter proyectivo, sustentado en la contratación futura con las EPS, especialmente bajo la

modalidad de cápita en el Régimen Subsidiado, y en la estimación de los servicios por evento que se preveía prestar durante el año. Esta estrategia le permitió a la ESE desde su creación, proyectar un presupuesto de ingresos que cubriera la totalidad de los gastos operativos y de funcionamiento requeridos para garantizar la prestación de los servicios de salud.

A partir de la Ley 1797 de 2016 y la Ley 1966 de 2019, se introdujo un nuevo enfoque en la elaboración de los presupuestos de las Empresas Sociales del Estado (ESE), orientado a fortalecer la disciplina fiscal y la sostenibilidad financiera del sector salud.

En la Ley 1797 de 2016, en su artículo 17, se estableció que las ESE deben formular sus presupuestos con base en el recaudo efectivo del año anterior, ajustado por inflación, lo que limita el uso de proyecciones optimistas y obliga a una planeación más conservadora y realista. Por su parte, la Ley 1966 de 2019, en su artículo 16, complementa este enfoque al permitir que las ESE no catalogadas en riesgo financiero puedan elaborar sus presupuestos basándose en sus estados financieros, flujo de caja, y sus respectivas proyecciones del recaudo que espera recibir en la vigencia.

La Resolución 2794 de 2021, estableció la metodología detallada para la programación y elaboración del presupuesto de las Empresas Sociales del Estado (ESE) que no se encuentren en riesgo financiero ni estén sujetas a planes de saneamiento fiscal. Esta norma desarrolla lo dispuesto en el artículo 16 de la Ley 1966 de 2019, permitiendo que dichas entidades formulen sus presupuestos con base en sus estados financieros y proyecciones.

Posteriormente, con el ánimo de subsanar las dificultades generadas por una programación presupuestal basada exclusivamente en el recaudo efectivo, especialmente frente a los retrasos en los pagos por parte de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y demás entidades responsables, se modificó los artículos 3 y 4 a través de la Resolución conjunta del

Ministerio de Hacienda y Crédito Público y el Ministerio de Salud y Protección Social, con la cual se amplió el alcance de los ingresos a considerarse en la programación presupuestal. Ahora, además de los recursos efectivamente recaudados, pueden incluirse aquellos correspondientes a la venta de servicios de salud radicados ante las entidades responsables de pago, siempre que estén debidamente certificados.

El marco normativo vigente transformó el modelo presupuestal de las Empresas Sociales del Estado (ESE), al pasar de un enfoque proyectivo a uno retrospectivo, basado en el recaudo efectivo. Este cambio normativo generó impactos negativos en la capacidad de gasto, la programación de servicios y la sostenibilidad operativa de entidades como la Red Oriente del Distrito de Cali, la cual experimentó una reducción significativa en el presupuesto aprobado, especialmente durante las vigencias 2023 y 2024. Como consecuencia, se restringió de manera considerable el margen de maniobra para responder con oportunidad y calidad a las necesidades de la población, afectando negativamente la continuidad y el nivel de los servicios de salud prestados.

La transición desde un modelo basado en proyecciones futuras hacia uno sustentado en ingresos efectivamente recaudados limitó a la ESE Oriente, en su capacidad para anticipar recursos que permitieran cubrir la totalidad de los gastos requeridos.

A esta situación se sumó la falta de oportunidad en los pagos por parte de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), lo que provocó una disminución considerable en el recaudo efectivo. Esto impactó directamente la capacidad presupuestal de la ESE, dificultando el cumplimiento óptimo de su misión institucional y comprometiendo la calidad, oportunidad y continuidad de los servicios de salud ofrecidos a la población.

El marco legal vigente ha afectado de manera significativa la formulación presupuestal de la ESE Oriente, particularmente por la transición hacia un modelo retrospectivo que exige basar los presupuestos en el recaudo efectivo del año anterior. Esta exigencia, en un contexto marcado por la recurrencia de pagos tardíos por parte de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), ha limitado considerablemente el monto de apropiación presupuestal disponible, lo que ha impedido cubrir de forma adecuada las necesidades operativas, asistenciales y administrativas durante cada vigencia fiscal

Si bien algunas normas recientes han introducido cierta flexibilidad como la posibilidad de incluir ingresos certificados por servicios radicados ante las entidades responsables de pago, el impacto estructural del nuevo enfoque presupuestal persiste. En consecuencia, la ESE Oriente enfrenta limitaciones crecientes para planificar con eficiencia, mantener su sostenibilidad financiera y responder de manera oportuna a las demandas de salud de la población del oriente de Cali.

3. Método

El enfoque aplicado en esta investigación fue a través de un análisis cuantitativo a los presupuestos elaborados por la ESE Oriente en las vigencias 2023 y 2024 y a las ejecuciones tanto de ingresos como de gastos de los años 2020 al 2023. El tipo de investigación utilizado fue descriptiva, ya que se buscó explicar y analizar en detalle la estructura y el comportamiento de los presupuestos de la empresa durante el período estudiado.

Según Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio (2018), la investigación descriptiva “busca especificar las propiedades, características y perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis” (p. 92). En este caso, se pretende identificar las causas que influyeron en la disminución de los recaudos, así como el

impacto que dicho fenómeno tuvo sobre la formulación presupuestal, generando desequilibrios entre ingresos y gastos que afectaron la calidad y oportunidad en la prestación de los servicios de salud.

3.1 Fuentes de Recolección de Información

En este trabajo de investigación se utilizará como fuente la información presupuestal de la ESE Oriente del Distrito de Cali, específicamente los informes anuales de la Ejecución Presupuestal de los años 2020 al 2023 y los informes del presupuesto aprobado en las vigencias 2023 y 2024. A través de estos reportes, se realizará una revisión al comportamiento del recaudo vs los ingresos por la venta de servicios de salud de cada año. Además, se analizará las brechas entre el ingreso y el gasto en los presupuestos elaborados y se evaluará la afectación a los servicios de salud ofrecidos a la comunidad. Las fuentes son secundarias, ya que corresponden a información generada por el área administrativa y financiera de la empresa, la cual se encuentra dispuesta en la página web de la entidad y en la plataforma SIHO (Sistema de Información Hospitalaria), herramienta implementada por el Ministerio de Salud y Protección Social para el registro de información periódica y sistemática de la gestión desarrollada por las Empresas sociales del Estado.

3.2 Población y Muestra

La población objeto de investigación está constituida por seis informes presupuestales de la ESE Oriente del Distrito de Cali, que incluyen cuatro informes de ejecución presupuestal correspondientes al periodo 2020-2023 y dos informes del presupuesto aprobado para las vigencias 2023 y 2024. El tamaño reducido de la población facilita la revisión y análisis de toda la información disponible, eliminando la necesidad de calcular o determinar un tamaño de muestra específico.

3.3 Instrumento de Recolección de Datos

Para el trabajo de investigación se utilizará la verificación documental como instrumento de recolección de datos, basándose en los informes presupuestales de la ESE Oriente del Distrito de Cali correspondientes al periodo 2020-2024. La revisión y análisis de estos datos permitirá identificar patrones históricos del gasto y las posibles desviaciones en los recaudos.

Este proceso de verificación documental se efectuó bajo los siguientes criterios:

Criterios de selección: Se eligieron documentos oficiales generados por el área administrativa y financiera de la ESE Oriente, disponibles públicamente y correspondientes al período 2020–2024.

Variables observadas: Se analizaron variables como ingresos por venta de servicios de salud, recaudo efectivo, gastos de funcionamiento y operación, apropiación presupuestal, ejecución presupuestal y brechas entre ingresos y gastos.

Parámetros de comparación: Se compararon los ingresos proyectados vs. los efectivamente recaudados, así como los gastos estimados vs. ejecutados, con el fin de identificar desviaciones significativas y su impacto en la sostenibilidad financiera y operativa de la entidad.

3.4 Procesamiento de los Datos

Los datos obtenidos de la revisión documental de los informes presupuestales de la ESE Oriente serán sometidos a un análisis descriptivo. Este análisis permitirá mostrar el comportamiento del recaudo durante los últimos cuatro años, identificar las posibles causas de su disminución y evaluar el impacto negativo en los presupuestos de las vigencias 2023 y 2024, los cuales se elaboraron con un desbalance entre los ingresos proyectados y los gastos requeridos para la operación de la empresa.

4. Resultados

4.1 Indicadores Financieros de la ESE Oriente (2020-2024)

Con el propósito de fortalecer el análisis cuantitativo de los resultados y contribuir al fortalecimiento de la validez técnica de las conclusiones obtenidas, se incorporan indicadores financieros que ofrecen una aproximación para evaluar la gestión presupuestal de la ESE Oriente durante el periodo 2020–2024. Estos indicadores brindan una perspectiva amplia del comportamiento de los ingresos y gastos institucionales, así como del equilibrio entre ellos, mediante la medición del porcentaje de ejecución presupuestal, el déficit fiscal, las tasas de crecimiento y la cobertura financiera. Su análisis podría complementar la descripción presentada en las secciones siguientes y proveer un marco comparativo que sugiera tendencias, y aporte elementos sobre la eficiencia en la gestión de los recursos y sostenibilidad financiera de la entidad en el periodo de estudio.

A continuación, en la Tabla 1, se presentan los principales indicadores aplicados, junto con sus fórmulas de cálculo y la descripción de su utilidad analítica.

Tabla 1.

Indicadores financieros aplicados en la ESE Oriente (2020 – 2024)

Indicador	Fórmula	Descripción / Interpretación
Porcentaje de Ejecución Presupuestal (PE)	$PE = \frac{\text{Gastos Totales}}{\text{Ingresos Totales Recaudados}} \times 100$	Mide la proporción del presupuesto efectivamente ejecutado en relación con los ingresos recaudados. Valores superiores al 100% indican sobre ejecución o déficit.
Déficit o Superávit Fiscal (DF)	$DF = \text{Ingresos Totales Recaudados} - \text{Gastos Totales}$	Determina la diferencia absoluta entre ingresos y gastos. Valores negativos reflejan déficit.
Tasa de Crecimiento (TC)	$TC = \frac{\text{Valor Act} - \text{Valor Ant}}{\text{Valor Ant}} \times 100$	Mide la variación porcentual de un año a otro de los ingresos o gastos.
Cobertura Financiera (CF)	$CF = \frac{\text{Ingresos Totales Recaudados}}{\text{Gastos Totales}} \times 100$	Evalúa la capacidad de los ingresos para cubrir los gastos. Valores inferiores a 100 % reflejan insuficiencia de recursos

Fuente: Elaboración propia a partir de datos presupuestales ESE Oriente (2020-2024)

Los indicadores presentados en la Tabla 1 representan un insumo metodológico para el análisis financiero desarrollado a continuación. En los apartados siguientes se aplican estas fórmulas a los datos presupuestales de la ESE Oriente, con el fin de explorar posibles tendencias en la ejecución, el déficit o superávit fiscal, el crecimiento de los ingresos y gastos y la cobertura financiera durante el periodo 2020–2024.

4.1.1 Porcentaje de Ejecución Presupuestal

El porcentaje de ejecución presupuestal refleja la relación entre los gastos totales y los ingresos efectivamente recaudados, ofreciendo una aproximación al equilibrio entre ambos componentes financieros.

Tabla 2.

Porcentaje de ejecución presupuestal de la ESE Oriente (2020–2024)

Año	Ingresos Totales Recaudados	Gastos Totales	% Ejecución
2020	84.477.254.421	83.626.294.355	99,00%
2021	100.649.138.430	101.100.731.628	100,40%
2022	99.855.598.724	100.863.279.637	101,00%
2023	83.079.480.867	92.352.331.574	111,20%
2024	94.869.503.236	108.233.557.731	114,00%

Fuente: Elaboración propia a partir de datos presupuestales ESE Oriente (2020-2024)

Al observar los datos de la Tabla 2, puede apreciarse que, durante el periodo analizado la ESE Oriente presenta una variación creciente en el porcentaje de ejecución presupuestal. Mientras en 2020 el gasto representó el 99 % de los ingresos, a partir de 2021 se registra una ejecución superior al 100 %, alcanzando un máximo de 114 % en 2024. Este comportamiento sugiere la presencia de niveles de ejecución que superan el recaudo disponible, lo que podría indicar la existencia de déficit y presiones financieras crecientes.

4.1.2 Déficit o Superávit Presupuestal

El déficit o superávit fiscal cuantifica la diferencia absoluta entre ingresos y gastos, mostrando la existencia de excedentes o déficits presupuestales.

Tabla 3.

Déficit o Superávit fiscal de la ESE Oriente (2020–2024)

Año	Ingresos Totales Recaudados	Gastos Totales	Resultado
2020	84.477.254.421	83.626.294.355	+850.960.066 (Superávit)
2021	100.649.138.430	101.100.731.628	–451.593.198 (Déficit)
2022	99.855.598.724	100.863.279.637	–1.007.680.913 (Déficit)
2023	83.079.480.867	92.352.331.574	–9.272.850.707 (Déficit)
2024	94.869.503.236	108.233.557.731	–13.364.054.495 (Déficit)

Fuente: Elaboración propia a partir de datos presupuestales ESE Oriente (2020-2024)

Como se presenta en la Tabla 3, la ESE Oriente registró en 2020 un leve superávit de \$850 millones. Sin embargo, a partir de 2021 se observan resultados negativos de diferente magnitud, alcanzando en 2024 un déficit aproximado de \$13.364 millones. Esta tendencia podría estar asociada a un incremento del gasto que no guarda proporcionalidad con el comportamiento de los ingresos, situación que podría afectar la estabilidad financiera de la institución en el mediano plazo.

4.1.3 Tasa de Crecimiento de Ingresos y Gastos

Este indicador muestra la variación porcentual de un año a otro de los ingresos y los gastos, permitiendo observar las tendencias de crecimiento o contracción financiera.

Tabla 4.

Tasa de crecimiento de ingresos y gastos de la ESE Oriente (2020–2024)

Año	Tasa de Crecimiento Ingresos (%)	Tasa de Crecimiento Gastos (%)
2021	19,10%	20,90%
2022	–0,8 %	–0,2 %
2023	–16,8 %	–8,4 %
2024	14,20%	17,20%

Nota: datos presupuestales ESE Oriente (2020-2024)

De acuerdo con la Tabla 4, tanto los ingresos como los gastos presentan variaciones significativas entre los años del periodo analizado. Se observa un crecimiento en 2021 en los ingresos (19,1 %) y en los gastos (20,9 %), seguido de una contracción en 2022 y 2023, con disminuciones más marcadas en los ingresos, lo que podría haber contribuido a profundizar el déficit. En 2024 se registra una recuperación parcial de los ingresos (14,2 %), aunque el gasto aumenta en mayor proporción (17,2 %), lo que podría sugerir la persistencia de desequilibrios presupuestales.

4.1.4 Cobertura Financiera

La cobertura financiera indica el porcentaje de los gastos que puede ser financiado con los ingresos recaudados, ofreciendo una aproximación a la capacidad de autosostenibilidad de la entidad.

Tabla 5.

Cobertura financiera de la ESE Oriente (2020–2024)

Año	Cobertura Financiera (%)
2020	101,00%
2021	99,60%
2022	99,00%
2023	90,00%
2024	87,70%

Nota: datos presupuestales ESE Oriente (2020-2024)

Según la información presentada en la Tabla 5, este indicador muestra una disminución progresiva en la capacidad de los ingresos para cubrir los gastos institucionales. En 2020, la ESE alcanzó una cobertura cercana al 101 %, mientras que en 2024 esta proporción se sitúa en 87,7 %. Esta tendencia podría indicar una menor capacidad de autosostenibilidad y una creciente necesidad de gestionar fuentes complementarias de financiamiento o implementar ajustes presupuestales para mantener la operación de los servicios.

En conjunto, los indicadores financieros de las Tablas 2 a 5 sugieren una tendencia hacia el deterioro de la situación fiscal de la ESE Oriente entre 2020 y 2024. Aunque el periodo inicia con un año en equilibrio relativo (2020), en los años posteriores se observa un aumento del gasto que podría no guardar correspondencia con el comportamiento de los ingresos, contribuyendo así a déficits crecientes y a una disminución de la cobertura financiera.

Estos resultados constituyen un insumo cuantitativo que permite aproximarse al desfase presupuestal analizado en la subsección 4.2, donde se examina con mayor detalle la relación entre el recaudo efectivo y el presupuesto aprobado. Asimismo, ofrecen elementos para profundizar en las posibles causas del descenso del recaudo y en los efectos que esta situación podría generar sobre la prestación de los servicios de salud, temas que se desarrollan en las secciones posteriores

4.2 Análisis del Desfase Presupuestal en la ESE Oriente (2020-2024)

Tabla 6.

Comparativo presupuestos años 2020-2024

Concepto	2020	2021	2022	2023	2024
Presupuesto inicial aprobado	71.504	68.963	81.078	83.031	79.161
Presupuesto definitivo aprobado	92.520	104.893	102.358	101.010	128.249
Ingresos corrientes recaudados	61.950	77.866	68.501	68.087	77.527
Ingresos totales recaudados	84.477	100.649	99.856	83.079	94.870
Gastos funcionamiento y operación	75.074	90.132	84.281	78.226	94.509
Gastos totales	83.626	101.101	100.863	92.352	108.234
Diferencia ingresos corrientes – gastos funcionamiento y operación	-13.125	-12.265	-15.780	-10.139	-16.983
Diferencia ingresos totales – gastos totales	851	-452	-1.008	-9.273	-13.364

Nota. Los valores expresan cifras en millones de pesos colombianos (COP).

Fuente: *Ficha técnica SIHO Ministerio de salud y protección social - página web institucional*

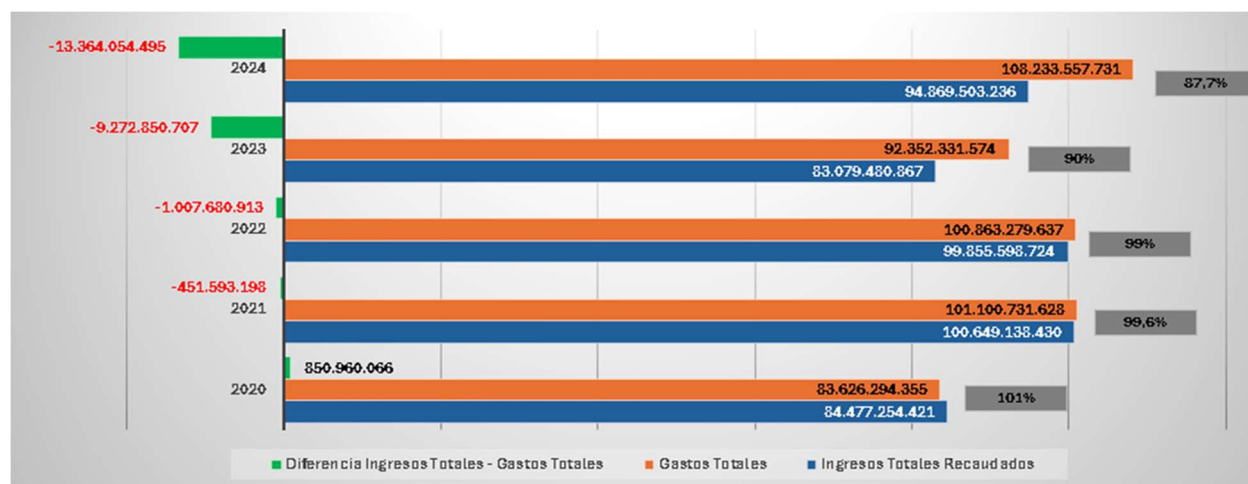
La Tabla 6 presenta el comportamiento presupuestal y financiero de la ESE Oriente durante el periodo 2020–2024. A partir de la información disponible, puede observarse una tendencia hacia

un mayor desequilibrio entre los ingresos totales recaudados y los gastos ejecutados. Este fenómeno parece ser más notorio cuando se comparan los ingresos corrientes con los gastos de funcionamiento y operación, ya que en varios años los gastos muestran un crecimiento superior al de los ingresos efectivos.

Este comportamiento sugiere que, mientras la entidad amplía progresivamente sus compromisos de funcionamiento, los ingresos corrientes no parecen acompañar dicho crecimiento en la misma proporción, lo que podría estar generando diferencias cada vez más amplias entre ambos rubros.

Figura 1.

Comparativos ingresos totales vs gastos totales años 2020-2024



Nota: Ficha técnica SIHO Ministerio de salud y protección social - página web institucional

Al revisar la Figura 1, se observa la evolución relativa de los ingresos y los gastos durante el periodo estudiado. En 2020, los ingresos totales recaudados superaron ligeramente los gastos, generando un superávit aproximado de \$851 millones y una cobertura del 101 %. En 2021, los registros indican un déficit cercano a \$452 millones, aunque la cobertura se mantuvo en niveles similares a los del año anterior (99,6 %).

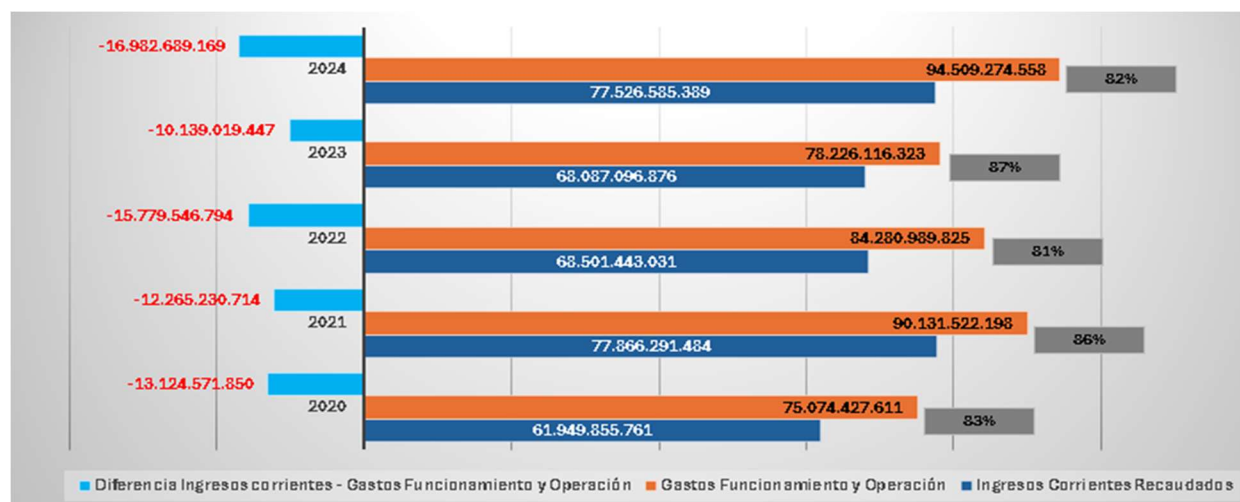
En 2022, el déficit ascendió a aproximadamente \$1.007 millones y la cobertura descendió al 99 %, lo que podría reflejar una reducción en la capacidad del ingreso para financiar el total de los gastos. Finalmente, en 2023 y 2024 se presentan los resultados menos favorables del periodo, con déficits de \$9.273 millones y \$13.364 millones, respectivamente, junto con reducciones en la cobertura financiera, que se ubicó alrededor del 90 % en 2023 y del 87,7 % en 2024.

En conjunto, estos datos permiten identificar una tendencia hacia el aumento de las brechas entre ingresos y gastos, lo cual podría constituir un factor de importancia en el análisis del desfase presupuestal y su relación con la sostenibilidad financiera y operativa de la entidad durante los años evaluados.

En relación con los ingresos corrientes frente a los gastos de funcionamiento y operación, presentados en la Figura 2, se observa una situación relativamente desfavorable. Durante el periodo 2020-2024, la cobertura de estos gastos parece haberse mantenido por debajo del 87%, siendo 2022 (81%) y 2024 (82,0%) los años con menor cobertura. En cifras absolutas, 2024 registro uno de los déficits más altos del quinquenio, con un valor negativo aproximado de \$16.983 millones.

Figura 2.

Comparativos ingresos corrientes vs gastos funcionamiento y operación años 2022-2024



Nota: Ficha técnica SIHO Ministerio de salud y protección social - página web institucional

La disminución de los ingresos corrientes parece haber influido en la elaboración de los presupuestos de la ESE Oriente, especialmente a partir de 2022, cuando se percibió con mayor fuerza la presión de la normatividad establecida en las Leyes 1797 de 2016 y 1966 de 2019. Estas disposiciones exigen formular los presupuestos con base en el recaudo efectivo del año anterior, lo que podría haber limitado la posibilidad de proyectar ingresos en proporción al crecimiento real de los gastos institucionales.

Esta situación se refleja de manera relativa en la vigencia 2023, cuyo presupuesto inicial de \$83.031 millones se construyó tomando como referencia el recaudo de 2021 (\$77.866 millones). De manera similar, en la vigencia 2024 el presupuesto inicial fue de \$79.160 millones, elaborado con base en el recaudo de 2022 (\$68.501 millones). La caída de los ingresos en 2022 parece haberse trasladado al presupuesto de 2024, lo que podría haber contribuido a que la apropiación inicial resultara insuficiente frente a las necesidades de gasto y a un mayor desequilibrio financiero.

Al analizar las causas que podrían haber influido en este comportamiento, el déficit creciente del periodo 2020–2024 no solo parece reflejar un desbalance entre ingresos y gastos, sino que podría estar asociado a factores estructurales que afectaron la dinámica del recaudo y la sostenibilidad financiera de la ESE Oriente. En primer lugar, la disminución de los ingresos corrientes parece estar relacionados con el no pago oportuno por parte de las EPS, lo que podría haber reducido el flujo de caja y limitó la capacidad de recaudo efectivo en cada vigencia.

A lo anterior se suma la suspensión temporal de algunos servicios, situación que podría haber afectado la prestación y reducido los volúmenes de facturación, contribuyendo a la disminución de ingresos durante los años 2023 y 2024. En segundo lugar, mientras los ingresos corrientes se mantuvieron relativamente estables o crecieron de manera limitada, los gastos de

funcionamiento y operación parecen haber continuado aumentando, influenciados por factores como la inflación y el incremento de costos logísticos y asistenciales. Esta presión inflacionaria podría haber generado un incremento sostenido del gasto, difícil de desacelerar sin afectar la prestación de servicios.

Finalmente, la aplicación de las Leyes 1797 de 2016 y 1966 de 2019 podría haber amplificado el desequilibrio presupuestal, al obligar a formular los presupuestos con base en el recaudo efectivo del año anterior. Esto parece haber resultado en presupuestos subestimados en años posteriores a fuertes caídas de ingresos, como ocurrió en 2024, contribuyendo al desfase entre la apropiación y las necesidades reales de gasto. En conjunto, estos factores sugieren que se produjo un deterioro progresivo del equilibrio financiero de la ESE Oriente y un aumento del déficit institucional durante el quinquenio.

4.3 Causas Principales de la Disminución del Recaudo

Tabla 7.

Porcentaje de recaudo de ingresos corrientes años 2020-2023

Ingresos corrientes - Venta de servicios de salud			
Año	Reconocimientos	Recaudos	% Recaudo
2019	70.404.381.673	66.268.651.142	94%
2020	74.521.144.857	61.949.855.761	83%
2021	95.191.867.152	77.866.291.484	82%
2022	80.498.672.402	68.501.443.031	85%
2023	85.811.077.639	68.087.096.876	79%

Nota: Ficha técnica SIHO Ministerio de salud y protección social - página web institucional

En la Tabla 7 se observa una variación del porcentaje de recaudo de ingresos corrientes entre 2019 y 2023, mostrando una tendencia decreciente que podría haber incidido en la liquidez

institucional. Esta caída no parece ser un fenómeno aislado, sino que podría estar relacionada con múltiples variables estructurales, operativas y de gestión que posiblemente impactaron la capacidad financiera de la ESE Oriente.

De acuerdo con la información presentada, el porcentaje de recaudo de ingresos corrientes pasó del 94 % en 2019 a solo 79 % en 2023, reflejando una reducción en la capacidad de recuperación de cartera y, en consecuencia, una posible limitación en la disponibilidad de recursos para financiar el funcionamiento institucional.

Una de las principales causas que explican la disminución del recaudo parece estar asociada a la baja eficiencia en la recuperación de la cartera corriente, derivada de los retrasos en los pagos por parte de las Entidades Promotoras de Salud (EPS). Esta situación podría reflejar la crisis estructural que atraviesa el sistema de salud en Colombia, caracterizada por la fragilidad financiera de muchas EPS, las dificultades de liquidez, procesos de intervención administrativa y acumulación de deudas, lo que podría haber limitado el flujo oportuno de recursos hacia las entidades prestadoras de servicios de salud.

Tabla 8.

Porcentaje de recaudo cartera vigencias anteriores años 2020-2023

Año	Cartera vigencia anterior	Recaudos	% Recaudo
2019	6.651.527.010	4.054.065.420	61%
2020	6.886.148.000	3.538.838.720	51%
2021	15.011.444.450	8.616.451.810	57%
2022	22.272.500.750	12.474.176.230	56%
2023	21.198.126.240	8.758.154.860	41%

Fuente: Ficha técnica SIHO Ministerio de salud y protección social - página web institucional

Otra variable relevante podría ser la acumulación de la cartera de vigencias anteriores, que tradicionalmente había funcionado como un respaldo financiero complementario que podría mitigar las limitaciones del recaudo corriente.

Tal como se presenta en la Tabla 8, la ESE Oriente recuperaba más del 60 % de esta cartera hasta 2019; no obstante, este indicador parece haber disminuido progresivamente hasta llegar al 41 % en 2023. Esta caída sugiere una profundización de la morosidad del sistema de salud, donde el envejecimiento de la cartera por parte de algunas EPS podría interpretarse como una práctica recurrente, posiblemente orientada a dilatar los pagos, trasladar el riesgo financiero a las instituciones prestadoras y aprovechar vacíos normativos que dificultan la exigibilidad inmediata de las obligaciones.

Además de las causas financiera, se identifican factores operativos y coyunturales que posiblemente afectaron la generación de ingresos. Durante 2020 y 2021, la menor demanda de servicios asociada a la pandemia de COVID-19 parece haber reducido la facturación y, por ende, el recaudo. En 2023, la suspensión de actividades esenciales como exámenes de laboratorio, imágenes diagnósticas, programas de vacunación y otros servicios asistenciales, junto con las restricciones para contratar personal por falta de recursos, podría haber disminuido la capacidad de prestación. Menos servicios prestados sugiere una reducción de facturación, menor generación de cartera y, por lo tanto, menor recaudo efectivo. Estos factores podrían haber contribuido a un círculo de desfinanciamiento en la ESE Oriente y comprometido su capacidad de respuesta frente a las necesidades de salud de la población.

Otra causa que podría influir en la disminución del recaudo corresponde a la insuficiente depuración de la cartera. La entidad mantiene valores registrados como pendientes de cobro que, podrían incluir cuentas con glosas, devoluciones, inconsistencias o servicios no reconocidos por las EPS. Al no realizar una depuración periódica y rigurosa, la cartera registrada puede no reflejar el valor real susceptible de recaudo, lo que podría generar una sobrestimación de los ingresos potenciales y dificultar la gestión efectiva de cobro.

La existencia de una cartera inflada o no depurada podría incidir en la liquidez institucional, al incrementar la proporción de cuentas incobrables, retrasar los procesos de conciliación con las EPS, favorecer la acumulación de glosas y reducir la probabilidad de recaudo oportuno en el corto y mediano plazo tanto de la cartera corriente como de la de vigencias anteriores.

En conjunto, los resultados sugieren que la disminución del recaudo en la ESE Oriente podría responder a la interacción de múltiples factores que se refuerzan mutuamente. En el plano estructural, la crisis financiera de las EPS podría generar retrasos en los pagos y un aumento de la cartera morosa. En el plano operativo, la reducción en la prestación de servicios y las restricciones derivadas de la pandemia y de la falta de recursos podrían disminuir la facturación y la generación de cartera. Desde la gestión interna, la ausencia de depuración de la cartera parece crear un escenario de ingresos potenciales inflados que no necesariamente refleja la capacidad real de recaudo. Esta convergencia de causas podría contribuir a un círculo de desfinanciamiento: menos servicios generan menos facturación; menos facturación disminuye el recaudo; menor recaudo reduce el presupuesto disponible; y un presupuesto limitado podría restringir aún más la prestación de servicios.

Así, la disminución del recaudo no necesariamente constituye un evento coyuntural, sino que podría reflejar una dinámica compleja que compromete la sostenibilidad financiera de la ESE Oriente en el mediano plazo.

4.4 Impacto del Desbalance Presupuestal en la Prestación de Servicios de Salud

El desbalance presupuestal de la ESE Oriente parece haber tenido efectos relevantes en la capacidad institucional para sostener de manera adecuada la atención en salud a la población. Las restricciones financieras derivadas de la disminución en el recaudo y los cambios normativos en

el modelo presupuestal parecen haber limitado la disponibilidad de recursos para sostener parte de la oferta de servicios considerados esenciales, especialmente durante las vigencias 2023 y 2024.

En la Tabla 9 se observa con claridad la disminución progresiva en la producción de servicios fundamentales entre 2022 y 2024, lo que sugiere una posible reducción en la capacidad operativa de la entidad y un impacto en la oportunidad de la atención ofrecida a la población.

Tabla 9.

Disminución de servicios esenciales

Servicios esenciales	2022	2023	2024
Consultas electivas	443.853	397.334	383.427
Exámenes de laboratorio	1.088.482	996.657	1.068.494
Numero de imágenes diagnosticas tomadas	75.101	63.532	51.268
Dosis biológicas aplicadas	216.719	152.665	157.252
Citologías cervicovaginales tomadas	16.865	9.511	10.129
Controles de enfermería (atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	35.208	22.035	22.272

Nota: Ficha técnica SIHO Ministerio de salud y protección social - página web institucional

Al analizar los datos, se advierte que varios servicios claves presentaron reducciones relevantes, como las consultas electivas que disminuyeron en más de 60.000 atenciones entre 2022 y 2024, lo que podría haber limitado la oportunidad de diagnósticos, seguimiento de patologías crónicas y tratamiento oportuno. De manera similar, la toma de imágenes diagnósticas registro una caída aproximada del 32%, lo que posiblemente dificulto la identificación temprana de algunas condiciones de salud.

En cuanto a las citologías cervicovaginales, la reducción cercana al 40 % entre 2022 y 2023 sugiere una afectación importante en los procesos de tamización para cáncer de cuello uterino, con

una recuperación parcial en 2024. Esta situación podría haber incrementado los riesgos de la población femenina, especialmente de zonas vulnerables.

Asimismo, la disminución en controles de enfermería, que incluyen atención prenatal y seguimiento al crecimiento y desarrollo infantil, indica una posible afectación de actividades preventivas fundamentales. La reducción de más de 12.000 controles entre 2022 y 2023 pudo haber repercutido en la calidad del acompañamiento a gestantes y niños en etapas críticas del desarrollo. De igual forma, la caída en la aplicación de biológicos entre 2022 y 2023 podría haber influido en la cobertura de inmunización de la población atendida.

La disminución en la prestación de servicios puede interpretarse como un posible indicador de deterioro estructural asociado al desbalance financiero. La evidencia de la Tabla 9 sugiere lo siguiente: - La reducción del recaudo parece haber limitado la disponibilidad de recursos para contratar personal asistencial, lo que podría haber contribuido a la suspensión de actividades y a la disminución de servicios que requieren talento humano especializado, como citologías, imágenes diagnósticas y controles prenatales. - Los servicios preventivos parecen haber sido especialmente afectados, lo que sugiere que las restricciones presupuestales llevaron a priorizar actividades asistenciales básicas sobre intervenciones de salud pública. - La población más vulnerable parece haber sido particularmente impactada, dado que los servicios que disminuyeron como vacunación, controles prenatales y tamización cervical, suelen concentrarse en grupos de riesgo como mujeres gestantes, niños y población femenina en edad reproductiva.

Con el fin de comprender de manera integral cómo la falta de presupuesto incidió en la prestación de servicios, se aplicó el modelo de Donabedian, analizando las dimensiones de estructura, proceso y resultados.

Afectación en la estructura: La dimensión estructural se refiere a los recursos físicos, tecnológicos y humanos disponibles. En la ESE Oriente, la reducción presupuestal parece haber limitado la capacidad para realizar mantenimientos y adecuaciones en infraestructura, lo que pudo haber deteriorado las condiciones físicas de algunos centros y puestos de salud. Asimismo, la adquisición de insumos médicos, reactivos y medicamentos esenciales se vio restringida, lo cual generó momentos de suspensión o posposición de actividades. La disponibilidad de talento humano también se vio afectada; las dificultades para contratar personal asistencial pudieron haber reducido la cobertura y aumentado la carga laboral del personal activo, con posibles implicaciones para la calidad y la oportunidad de la atención.

En conjunto, estas limitaciones estructurales parecen haber configurado un escenario de vulnerabilidad institucional, en el que la capacidad instalada resultó insuficiente frente a las necesidades de la población, lo que podría haber profundizado las brechas de acceso y debilitado la base operativa de la ESE Oriente

Afectación en el Proceso: El proceso corresponde a la manera en que los servicios son ofrecidos a la población, garantizando continuidad, oportunidad y calidad. Para el caso de la ESE Oriente, la falta de recursos se asoció con interrupciones en la continuidad del proceso de atención.

Durante el periodo analizado, se registraron suspensiones parciales en servicios como laboratorios, ayudas diagnósticas, toma de citologías y controles de enfermería. Además, la insuficiencia de personal e insumos pudo haber afectado la secuencia lógica de atención, especialmente en pacientes con enfermedades crónicas, gestantes y niños. Estas interrupciones sugieren alteraciones en la oportunidad y continuidad del servicio, así como en el cumplimiento de rutas integrales de atención.

Afectación en los Resultados: Los resultados reflejan el impacto final sobre la salud de la población. En este caso, la disminución en la capacidad de atención, junto con la reducción de exámenes de laboratorio e imágenes diagnósticas, pudo haber influido negativamente en la oportunidad del diagnóstico y tratamiento.

El incumplimiento de metas de salud pública relacionadas con vacunación, citologías y controles prenatales indica una posible afectación en los procesos preventivos y de control de enfermedades, particularmente en población vulnerable. Adicionalmente, las demoras y suspensiones temporales de servicios pudieron haber influido en la percepción de calidad y la confianza de algunos usuarios

En síntesis, el desbalance presupuestal se relacionó con una disminución de la oferta de servicios esenciales y pudo haber afectado la continuidad, la oportunidad y la calidad de la atención en la ESE Oriente. Las afectaciones fueron especialmente notorias en los servicios preventivos y en poblaciones vulnerables como gestantes, niños y mujeres en edad reproductiva. Estos hallazgos permiten concluir que la falta de recursos financieros incidió de manera significativa en la prestación de servicios de salud durante los años 2023 y 2024.

4.5 Propuesta de Estrategias para la Optimización Presupuestal y Mejora del Recaudo

Con base en el análisis del desfase presupuestal, la disminución del recaudo y el posible impacto en la prestación de servicios de salud, se plantean a continuación algunas estrategias orientadas a contribuir a una planeación financiera más eficiente, a fortalecer la gestión del recaudo y a favorecer la sostenibilidad operativa de la ESE Oriente. Estas propuestas buscan generar condiciones que puedan mejorar la asignación de recursos, optimizar los ingresos y apoyar la

continuidad de los servicios, aunque su efectividad dependerá de la implementación y del seguimiento de las medidas sugeridas.

4.5.1 Adopción del Modelo de Presupuesto por Resultados (PPR)

Con el propósito de optimizar la asignación de recursos y mejorar la eficiencia en el uso del presupuesto institucional, se propone la adopción de un nuevo modelo presupuestal que permita a la ESE Oriente transitar desde una lógica de gasto tradicional, basada en asignaciones históricas, hacia una gestión financiera orientada al logro de resultados concretos. Este modelo, fundamentado en los principios del Presupuesto por Resultados (PPR), busca vincular cada recurso disponible con el cumplimiento de metas específicas, medibles y directamente alineadas con los ejes y objetivos estratégicos de la entidad definidos en su Plan de Desarrollo. De esta manera, se pretende garantizar que el presupuesto se convierta en una herramienta efectiva para mejorar el desempeño institucional y fortalecer la calidad de los servicios de salud ofrecidos a la comunidad.

Uno de los principios que rige el Presupuesto por Resultados es que los recursos deben asignarse en función de los resultados que se buscan obtener, como la mejora en la cobertura de servicios de salud, la reducción de tiempos de espera, o el aumento de la satisfacción de los pacientes. Para ello, se define un conjunto de metas claras y cuantificables, que permiten medir de manera objetiva el éxito de cada intervención. Al vincular directamente el presupuesto con estos resultados, el modelo asegura que los recursos no se distribuyan de manera arbitraria, sino de acuerdo con la prioridad de las necesidades de la población y los resultados esperados.

El propósito de implementar este modelo en la ESE Oriente responde a los hallazgos obtenidos en el análisis del desfase presupuestal del 2023 y 2024, el cual evidenció una brecha significativa entre los ingresos efectivamente ejecutados y los recursos requeridos para garantizar

el funcionamiento y la operación de la entidad, así como al estudio sobre la disminución del recaudo durante los años 2020–2023, que permitió identificar factores estructurales y coyunturales que limitaron la capacidad de respuesta de la ESE Oriente, comprometiendo la calidad, continuidad y oportunidad en la prestación de los servicios de salud.

En este contexto, el modelo de Presupuesto por Resultados (PPR) se configura como una alternativa estratégica para enfrentar los desafíos financieros que actualmente afectan a la ESE Oriente, especialmente ante la disminución sostenida del recaudo y las limitaciones operativas derivadas de la asignación presupuestal tradicional. Su implementación permitirá fortalecer la articulación entre la planeación financiera y la ejecución presupuestal, reorientando el gasto hacia programas y actividades que evidencien mayor efectividad, eficiencia e impacto social. Al vincular directamente los recursos disponibles con el logro de metas específicas y medibles, el PPR contribuye a una gestión más racional, transparente y centrada en resultados verificables, lo que se traduce en una prestación de servicios de salud con calidad, oportunidad y alineada con las prioridades reales de la población.

4.5.2 Implementación de un sistema de monitoreo de cartera en tiempo real

Como parte del fortalecimiento del recaudo en la ESE Oriente, es fundamental diseñar una estrategia eficaz para la gestión y control de la cartera. Esta iniciativa proporcionará una visión más clara y precisa sobre la recuperación de los recursos, permitiendo proyectar ingresos reales que sirvan como base sólida para una planificación eficiente y alineada con los objetivos institucionales. La gestión oportuna y transparente de la cartera resulta clave, ya que contar con recursos disponibles en el momento adecuado es determinante para garantizar la sostenibilidad financiera a largo plazo, principio central en la teoría de la planificación financiera.

Con base en lo anterior, se plantea la implementación de un Sistema de Monitoreo de Cartera en Tiempo Real, desarrollado mediante una herramienta tecnológica que permita hacer un seguimiento diario al comportamiento de la cartera, con el propósito de identificar oportunamente la cartera vencida, clasificar aquella de difícil cobro para su depuración o baja contable, y gestionar activamente los valores cobrables para garantizar su recaudo efectivo.

El sistema deberá contar con la capacidad de generar reportes automáticos que permita establecer alertas tempranas, segmentar la cartera según niveles de riesgo y priorizar las acciones de cobro de acuerdo con criterios como edad, monto y probabilidad de recuperación, facilitando el análisis y la toma de decisiones en función de cada situación particular. Además, se busca que esta solución se integre de manera eficiente con el sistema financiero institucional, garantizando la actualización constante de la información y evitando inconsistencias en los registros contables.

La necesidad de esta estrategia surge a raíz de los incumplimientos de los pagos por parte de las EPS, que ha sido identificado como una de las principales causas de la disminución del recaudo durante el período 2020–2023. A esta problemática se suman factores adicionales como la ausencia de información precisa, la falta de un sistema automatizado de seguimiento y las limitaciones operativas para gestionar la cartera de manera efectiva. Estas deficiencias han generado un aumento considerable de la cartera, lo que afecta la capacidad de la ESE Oriente para generar los recursos necesarios para su operación.

Frente a este escenario, la implementación del sistema de monitoreo de cartera se convierte en una herramienta clave para fortalecer los mecanismos de control y seguimiento en tiempo real. Esta solución permitirá a la ESE Oriente adoptar medidas correctivas de manera ágil y eficaz, activar gestiones jurídicas mediante cobros coactivos, establecer acuerdos de pago, promover procesos de conciliación y avanzar en la depuración o baja de cuentas glosadas o devueltas. Con

estas acciones, se busca reducir significativamente los tiempos de cobro, disminuir el volumen de cartera vencida y optimizar la recuperación de ingresos. En consecuencia, se fortalecerá la disponibilidad de recursos financieros, lo que repercutirá positivamente en la sostenibilidad operativa y en la mejora continua de los servicios de salud ofrecidos a la población.

4.5.3 Fortalecimiento de la Contratación por Cápita con las EPS

Apoyado en el Decreto 780 de 2016, que exige a las EPS contratar al menos el 60% del gasto en salud con las Empresas Sociales del Estado (E.S.E.), garantizándoles una fuente de ingresos estable y efectiva que sirva como base para la planificación financiera y elaboración de sus presupuestos, se plantea como estrategia el fortalecimiento de la contratación por cápita. Esta modalidad permite establecer acuerdos contractuales más sostenibles, basados en el pago mensual fijo por cada afiliado, lo que garantiza un flujo de recursos continuo, estable y predecible.

Al consolidar este tipo de contratación, la ESE Oriente mejora significativamente su capacidad de planificación financiera, al disponer de ingresos permanentes que facilitan la elaboración de proyecciones más precisas del flujo de caja, permiten identificar con claridad los recursos disponibles y optimizar la programación de gastos. Además, la contratación por cápita reduce la dependencia de ingresos irregulares o de pagos por eventos, que históricamente ha generado incertidumbre y desfases en el recaudo.

Desde la perspectiva de la gestión presupuestal por resultados, la contratación por cápita permite asignar y ejecutar recursos en función de metas claras, indicadores de desempeño y resultados en salud. Esta modalidad favorece una planificación centrada en el impacto, ya que, al contar con ingresos fijos, la ESE puede fortalecer programas y actividades de salud, enfocar sus esfuerzos en inversiones estratégicas y asignar recursos de manera alineada con las prioridades de

la comunidad. Además, al articularse con un modelo de seguimiento por resultados, se mejora la eficiencia del gasto y se garantiza la continuidad en la prestación de los servicios de salud.

Actualmente, la modalidad de contratación por cápita en la ESE Oriente se encuentra implementada con solo cinco EPS. Por ello, la estrategia se enfoca en optimizar los contratos vigentes mediante una ampliación en la cobertura de servicios, así como en incrementar el número de EPS vinculadas bajo este esquema. Para lograrlo, es indispensable realizar un diagnóstico detallado de los servicios actualmente prestados a cada EPS, con el objetivo de identificar oportunidades de renegociación y facilitar la transición hacia contratos capitados.

Este análisis permitirá identificar brechas, evaluar la capacidad resolutoria de los servicios ofertados y establecer propuestas contractuales ajustadas a las necesidades de la población. La transición desde esquemas de pago por evento a esquemas capitados no solo representa un beneficio para la comunidad al garantizar acceso a servicios de manera continua e integral, sino que también representa una mejora estructural en la gestión financiera de la ESE al asegurar ingresos fijos y periódicos.

Cabe destacar que, en años anteriores la contratación por cápita ha sido determinante para sostener el presupuesto de la ESE Oriente, por lo tanto, su fortalecimiento se justifica como una estrategia necesaria para estabilizar el flujo de ingresos de la entidad, lo cual permitirá superar desfases presupuestales como los observados en el 2023 y 2024. Asimismo, esta estrategia contribuirá a reducir la dependencia de pagos irregulares asociados a la modalidad de contratación por evento, identificado como una de las causas en la disminución del recaudo durante los últimos años.

En conclusión, el fortalecimiento de la contratación por cápita se convertirá en un instrumento fundamental de planeación financiera y gestión orientada a resultados. Su

implementación permitirá a la ESE Oriente consolidar una base financiera sólida, optimizar la asignación de recursos y elevar su capacidad de respuesta ante las necesidades en salud de la población.

4.5.4 Implementación de un Sistema de Costos por Servicio de Salud

Un sistema de costos por servicios es una herramienta esencial para determinar con precisión el valor real de prestar un servicio. En el sector salud, donde las tarifas están reguladas por normativas, conocer el costo exacto de cada procedimiento o atención es esencial para identificar si la institución opera con pérdidas o genera excedentes. Esta información resulta crucial para detectar áreas de alto costo o baja eficiencia, planificar el presupuesto de manera más precisa, fortalecer los procesos de negociación con las EPS y tomar decisiones estratégicas que contribuyan a la sostenibilidad financiera de la entidad.

Contar con información detallada sobre el costo de cada servicio permite una asignación de recursos más eficiente y alineada con los objetivos de la institución. La transparencia en los costos facilita la implementación de un presupuesto por resultados, donde los recursos se asignan según el impacto y la efectividad de los servicios, y no solo en función de los gastos históricos. Además, al conocer los costos reales, la institución puede planificar su situación financiera con mayor precisión, proyectando los gastos de forma más ajustada a la realidad. Esta información también facilita la anticipación de necesidades, permitiendo ajustar la oferta de servicios según la demanda y la disponibilidad presupuestal.

En el caso de la ESE Oriente, que ha enfrentado un desbalance en su presupuesto, una disminución crítica en los ingresos y serias afectaciones en la prestación de servicios, contar con información precisa sobre el costo real de cada actividad o servicio es de vital importancia. Este

conocimiento es necesario para ajustar la operación a una situación financiera más realista, optimizar los recursos disponibles y garantizar la continuidad y calidad en la atención a los usuarios. Asimismo, una correcta identificación de los costos permitirá establecer estrategias para mejorar la eficiencia y la rentabilidad de la institución, buscando siempre preservar la calidad en la atención.

De acuerdo con lo expuesto, y considerando la necesidad de la ESE Oriente de tener claridad sobre el costo de sus servicios, se propone como estrategia la implementación de un sistema de costos integrado con su sistema financiero y contable. La estrategia consiste en desarrollar e implementar un sistema interno de costos que permita identificar y analizar cuánto le cuesta a la entidad cada servicio de salud prestado a la comunidad (consultas, procedimientos, laboratorio, etc.) y cada punto de atención (hospital, centros y puestos de salud). El sistema incluirá componentes de costos directos (medicamentos, insumos, personal asistencial) e indirectos (servicios generales, administrativos, infraestructura), con el fin de generar reportes periódicos y confiables.

Este conocimiento detallado de los costos permitirá identificar qué servicios presentan déficits financieros y requieren una renegociación de tarifas con las EPS; qué centros o puestos de salud no son sostenibles económicamente y que ameritan una revisión de su portafolio de servicios o posibles ajustes en su operación; y qué programas no están alcanzando las metas establecidas en salud pública, lo que exige intervenciones correctivas oportunas.

En este sentido, la estrategia propuesta no solo busca dotar a la ESE Oriente de una herramienta técnica para conocer sus costos, sino que se convierte en un pilar fundamental para enfrentar sus dificultades financieras con mayor claridad y control. Al contar con información precisa, confiable y actualizada sobre el costo real de cada servicio y punto de atención, la entidad

podrá tomar decisiones más informadas, optimizar el uso de sus recursos, fortalecer su capacidad de negociación con las EPS y rediseñar su oferta de servicios en función de criterios de sostenibilidad y eficiencia. Esta estrategia permitirá avanzar hacia una gestión financiera más transparente, orientada a resultados y centrada en garantizar la continuidad y calidad de los servicios prestados a la comunidad.

5. Conclusiones

El presente estudio tuvo como propósito analizar cómo la disminución del recaudo pudo haber incidido en la elaboración del presupuesto de la ESE Oriente del Distrito de Cali durante las vigencias 2023 y 2024. Para responder al objetivo general, se desarrollaron cuatro objetivos específicos cuyos resultados permiten obtener una lectura integral del comportamiento financiero de la entidad y su relación con la prestación de servicios de salud.

En primer lugar, el análisis del desfase presupuestal entre 2020 y 2024 sugiere que los ingresos efectivamente recaudados no crecieron al mismo ritmo que los gastos institucionales. Los indicadores financieros muestran una tendencia progresiva hacia la sobre ejecución presupuestal, un deterioro en el superávit fiscal y una disminución de la cobertura financiera, especialmente entre 2022 y 2024. Estos hallazgos permiten plantear que se configuró un escenario de presiones financieras crecientes que podría haber limitado la capacidad institucional para equilibrar el presupuesto y garantizar la sostenibilidad operativa.

En segundo lugar, la identificación de las causas asociadas a la disminución del recaudo evidencia una interacción de factores estructurales, operativos y de gestión interna. El menor porcentaje de recaudo tanto de ingresos corrientes como de cartera de vigencias anteriores podría estar relacionado con retrasos en los pagos por parte de las EPS, acumulación de cartera morosa, periodos de menor demanda o restricción de servicios, así como con la ausencia de procesos sistemáticos de depuración de cartera. La convergencia de estos factores parece haber reducido la liquidez institucional y generado limitaciones para cumplir con los compromisos operativos.

En tercer lugar, el análisis del impacto sobre la prestación de servicios sugiere que las restricciones presupuestales pudieron haber influido en la reducción de actividades esenciales entre

2022 y 2024. Las disminuciones observadas en consultas médicas, imágenes diagnósticas, toma de citologías, controles de enfermería y aplicación de biológicos indican posibles afectaciones a la continuidad y oportunidad de la atención, en particular en servicios preventivos dirigidos a poblaciones vulnerables. Desde el enfoque de Donabedian, los resultados muestran posibles afectaciones en la estructura, el proceso y los resultados de la atención.

Finalmente, a partir de las necesidades identificadas, se formularon estrategias orientadas a fortalecer el recaudo y mejorar la planeación presupuestal. Las propuestas incluyen la adopción de un modelo de Presupuesto por Resultados, la implementación de un sistema de monitoreo de cartera en tiempo real, el fortalecimiento de la contratación por cápita y el desarrollo de un sistema de costos institucional. Estas estrategias buscan contribuir a una gestión financiera más eficiente y alineada con la sostenibilidad operativa y la prestación oportuna de los servicios de salud.

En conjunto, los resultados del estudio sugieren que la disminución del recaudo podría haber tenido efectos relevantes en la elaboración del presupuesto y, de manera indirecta, en la prestación de servicios durante las vigencias 2023 y 2024. Asimismo, las conclusiones aportan elementos que podrían ser de utilidad para la toma de decisiones institucionales orientadas a mejorar la planificación presupuestal, optimizar el recaudo y fortalecer la continuidad y calidad de los servicios ofrecidos a la comunidad del oriente de Cali.

Referencias

- Baquero Nieto, E., & Briñez Rojas, L. L. (2019). *Planeación financiera hospital nivel I municipio Puerto Rico Meta, 2018-2023* (Trabajo de grado). Universidad de los Llanos. Repositorio Digital Universidad de los Llanos. <https://repositorio.unillanos.edu.co/entities/publication/52760bd6-5d12-40bb-a83b-dff81b029756>
- Bautista Montañez, A., & Velasco Velasco, L. J. (2023). *Incidencia de los impuestos municipales en el presupuesto público en Colombia* (Trabajo de grado). Universidad Libre. Repositorio Institucional Unilibre. <https://hdl.handle.net/10901/25321>.
- Bravo Larrañaga, S. P., Díaz Bastidas, C. D., & Meneses Gómez, J. A. (2021). *Propuesta de implementación de la política de gestión presupuestal y eficiencia del gasto público en la empresa de servicios públicos de Sandoná, EMSAN E.S.P Año 2021* (Trabajo de grado). Universidad de Bogotá Jorge Tadeo Lozano. Repositorio Institucional Utadeo. <http://hdl.handle.net/20.500.12010/18059>.
- Concepto.de. (s.f.). *Gestión pública*. Concepto.de. <https://concepto.de/gestion-publica/>
- Consejo de Santiago de Cali. (2003, 15 de enero). *Acuerdo 106 de 2003. Por el cual se descentraliza la prestación de servicios de salud del primer nivel de atención del municipio de Santiago de Cali, mediante la creación de las empresas sociales del estado del municipio de Santiago de Cali*. concejodecali. <https://www.concejodecali.gov.co/documentos/6/acuerdos-2003/?genPagDocs=2>
- Consejo de Santiago de Cali. (2018, 03 de abril). *Acuerdo 0438 de 2018. Por el cual se actualiza el Estatuto Orgánico de Presupuesto para el municipio de Santiago de Cali y se dictan*

otras disposiciones. es.scribd. <https://es.scribd.com/document/400488908/Estatuto-Presupuestal-Acuerdo-0438-del-2018-Titulo-5-pdf>

Contabilidad y Finanzas. (s. f.). *¿Qué es la gestión de cartera y por qué deberías aplicarla?*.

Contabilidad y finanzas. <https://contabilidadfinanzas.com/blog/gestion-de-cartera/>

Departamento Administrativo de la Función Pública. (2022). *Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas* (Versión 6). https://www1.funcionpublica.gov.co/documents/28587410/34299967/Guia_administracion_riesgos_capitulo_riesgo_fiscal.pdf

Departamento Nacional de Planeación [DNP]. (s.f.). *Glosario*. Recuperado de <https://www.dnp.gov.co/transparencia-acceso-a-la-informacion/Paginas/glosario.aspx>

El Congreso de la República de Colombia. (1993, 23 de diciembre). *Ley 100 de 1993. Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones*. Función Pública. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=5248>

El Congreso de la República de Colombia. (2007, 09 de enero). *Ley 1122 de 2007. Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones*. Minsalud. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1122-de-2007.pdf>

El Congreso de Colombia. (2016, 13 de julio). *Ley 1797 de 2016. Por la cual se dictan disposiciones que regulan la operación del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones*. Función Pública. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=73454>

El Congreso de Colombia. (2019, 11 de julio). *Ley 1966 de 2019. Por medio del cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia en el Sistema de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.* Función Pública.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=97190>

Escudero Bue, I. (2020). *Administración eficiente de los recursos públicos asociados a la contratación pública en el marco de la gestión de resultados para el desarrollo* [Tesis de maestría, Universidad Andina Simón Bolívar]. Repositorio Institucional UASB.

<https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/7324/1/T3199-MDA-Escudero-Administracion.pdf>

Espinosa De Lima, M. A., & Mazzilli Rebolledo, J. C. (2023). *Correlación entre indicadores de calidad de la atención en salud y riesgo fiscal y financiero en las Empresas Sociales del Estado del departamento del Atlántico, 2019-2022* (Tesis doctoral). Corporación Universidad de la Costa. Repositorio Institucional Universidad de la Costa.

<https://repositorio.cuc.edu.co/handle/11323/13023?show=full>

Gutiérrez Lara, A. A. (2015). Gasto público y presupuesto base cero en México. *El Cotidiano*, 192, 13–32. Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Azcapotzalco.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=32539883003>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2018). *Metodología de la investigación* (6^a ed.). McGraw-Hill Education.

https://www.paginaspersonales.unam.mx/app/webroot/files/981/Investigacion_sampieri_6a_ED.pdf

Los Ministerios de Hacienda y Crédito Público y de Salud y Protección Social. (2021, 12 de noviembre). *Resolución 2794 de 2021. Por la cual se imparten instrucciones para la*

programación, elaboración y ejecución de los presupuestos de las Empresas Sociales del Estado que no se encuentren catalogadas en riesgo financiero, o que no sean objeto de planes o medidas de saneamiento fiscal y financiero. Studocu.
<https://www.studocu.com/co/document/edesa-centro-de-estudios-en-salud/ciencias-de-la-salud/resolucion-no-2794-del-12-de-noviembre-de-2021/70099775>

Merino Torres, S. E., & Toala Mosquera, D. O. (2024). *Análisis comparativo entre la metodología de presupuesto tradicional y presupuesto BIM* [Tesis de grado, Universidad Politécnica Salesiana, Sede Guayaquil]. Repositorio Institucional UPS.
<https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/28705/1/UPS-GT005590.pdf>

Meza Meza, O. D. J. (2021). *Estrategias financieras para la optimización de los recursos económicos de la empresa social del estado ESE Hospital de San Marco Sucre* (Tesis doctoral). Universidad UMECIT. Repositorio UMECIT.
<https://repositorio.umecit.edu.pa/server/api/core/bitstreams/d680716d-a102-4652-ac5d-6bd56d242498/content>

Ministerio de Hacienda y Crédito Público. (s.f.). *Glosario*. Recuperado de <https://www.minhacienda.gov.co/atencion-y-servicio-a-la-ciudadania/glosario#:~:text=INGRESOS%20P%C3%9ABLICOS,por%20financiamiento%20interno%20y%20externo.>

Ministerio de Hacienda y Crédito Público & Departamento Nacional de Planeación. (2024). *Cartilla Marco Fiscal de Mediano Plazo*. Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Recuperado de <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Desarrollo%20Territorial/Portal%20Territorial/Cartilla%20Marco%20Fiscal.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (s.f.). *Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS)*. Ministerio de Salud y Protección Social. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/sistema-obligatorio-garantia-calidad-SOGC.aspx>

Ministerio de Salud y Protección Social. (s.f.). *Informe de ejecución presupuestal 2017-2024 de la Red de Salud del Oriente E.S.E* [Informe presentado al Ministerio de Salud a través del Sistema de Información Hospitalaria (SIHO), conforme al Decreto 2193 de 2004]. Ministerio de Salud y Protección Social. <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). *Propuesta metodológica para la implementación de un sistema de costeo para las instituciones prestadoras de servicios de salud*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/DOA/implementacion-sistema-costeo-ips.pdf>

Montiel Ramos, M. de los Á., Zárate Miranda, B., & Mendoza Hernández, K. M. (2024). *Análisis del presupuesto público en Colombia* [Trabajo de grado, Universidad Cooperativa de Colombia]. Repositorio Institucional UCC. <https://repository.ucc.edu.co/entities/publication/31be68c0-8d32-40ab-983d-0b15d2818488/full>

Morales Castro, A., & Morales Castro, J. A. (2014). *Planeación Financiera* (1ª ed.). Grupo Editorial Patria. <https://books.google.com.co/books?hl=es&lr=&id=SdvhBAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=que+es+la+planeacion+financiera+en+el+sector+publico&ots=bwe4iTgTP5&sig=5>

fGk3sfaHeqEzJA4B_CdPRFTWaQ&redir_esc=y#v=onepage&q=que%20es%20la%20planeacion%20financiera%20en%20el%20sector%20publico&f=false

Nueva ISO 9001. (2024, marzo 26). *Gestión de calidad en los servicios de salud*. Nueva ISO 9001 2015. <https://www.nueva-iso-9001-2015.com/2024/03/gestion-de-calidad-en-los-servicios-de-salud/>

Pérez Partida, H. R. (2015). Reflexiones sobre el presupuesto base cero y el presupuesto basado en resultados. *El Cotidiano*, 192, 78–84. Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Azcapotzalco. <https://www.redalyc.org/pdf/325/32539883010.pdf>

Presidente de la República de Colombia. (1994, 3 de agosto). *Decreto 1876 de 1994. Por el cual se reglamentan los artículos 96, 97 y 98 del Decreto Ley 1298 de 1994 en lo relacionado con las Empresas Sociales del Estado*. Función Pública. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=3356>

Presidente de la República de Colombia. (1996, 15 de enero). *Decreto 111 de 1996. Por el cual se compilan la Ley 38 de 1989, la Ley 179 de 1994 y la Ley 225 de 1995 que conforman el estatuto orgánico del presupuesto*. Función Pública. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=5306>

Presidente de la República de Colombia. (1996, 15 de enero). *Decreto 115 de 1996. Por el cual se establecen normas sobre la elaboración, conformación y ejecución de los presupuestos de las Empresas Industriales y Comerciales del Estado y de las Sociedades de Economía Mixta sujetas al régimen de aquellas, dedicadas a actividades no financieras*. Función Pública. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=7215>

Presidente de la República de Colombia. (2006, 03 de abril). *Decreto 1011 de 2006. Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del*

Sistema General de Seguridad Social en Salud. Función Pública.

https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=19975.

Presidente de la República de Colombia. (2016, 06 de mayo). *Decreto 780 de 2016. Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.*

Función Pública.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=77813>

Presidente de la República de Colombia. (2022, 28 de marzo). *Decreto 441 de 2022. Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud.* Función

Pública. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=184728>

Que es la sostenibilidad financiera. (s.f.). Consultado el 26 de junio de 2025. *Financionario.*

<https://financionario.com/definicion-sostenibilidad-financiera>

Rocabado Cuevas, L. (2017). Evaluación de desempeño del presupuesto basado en resultados como reflexión para el uso en programas en el estado de Sonora. *Trascender, contabilidad y gestión*, 5, 16–24. Universidad de Sonora.

<https://www.redalyc.org/pdf/6679/667971046001.pdf>

Romero Romero, E. (2013). *Presupuesto público y contabilidad gubernamental* (5ª ed.). Ecoe Ediciones. <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=msA0DgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=definicion+de+presupuesto+publico&ots=7gh4nby0Sw&sig=uXaekhv7IsOO6colm8TXipUi2Os#v=onepage&q&f=false>.

Universidad CLA. (2023). Calidad de la atención en salud: El modelo de Avedis Donabedian.

UNICLA. <https://uniclanet.unicla.edu.mx/assets/contenidos/288020230831232508.pdf>