

**La responsabilidad social empresarial como estrategia de sostenibilidad en las
empresas administradoras de planes de beneficios del régimen contributivo en Bogotá.**

Yojana Núñez Pinilla

Sindy Johanna Sánchez Herrera

Especialización Gerencia del Talento Humano, Universidad Sergio Arboleda

Trabajo de Grado

Dr. Jorge Giraldo Vanegas

19 enero de 2021

La responsabilidad social empresarial como estrategia de sostenibilidad en las empresas administradoras de planes de beneficios del régimen contributivo en Bogotá.

Resumen

El presente trabajo propone la responsabilidad social empresarial (RSE) como estrategia de sostenibilidad dentro del sistema general de seguridad social en salud (SGSSS) para el beneficio de las partes interesadas a la hora de ejercer al derecho fundamental en salud. Esta estrategia busca contribuir al desarrollo humano de manera sostenible a través del compromiso con la sociedad, con el fin de mejorar la atención dentro del SGSSS y encontrar nuevas formas de garantizar un servicio de salud con calidad y calidez humana en la prestación de servicios de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) del régimen contributivo.

El impacto positivo que puede obtenerse al implementar la RSE se traduce mejorando la competitividad y sostenibilidad para las EAPB, así como para los grupos de interés involucrados para evidenciar los efectos más allá de los cumplimientos normativos. A pesar de que es importante tener en cuenta los puntos de vista y diferentes propuestas de los principales actores del sistema para el mejoramiento continuo de la atención de los usuarios, con prácticas eficientes para lograr la verdadera sostenibilidad de las EAPB, el presente trabajo profundiza en temas de impacto social, cultural y financiero, los cuales permiten indagar los verdaderos problemas del SGSSS actual con el fin de satisfacer las necesidades de todos los grupos de interés a nivel social, económico y ambiental.

Palabras Clave: Responsabilidad social empresarial (RSE), sostenibilidad, empresas administradoras de planes de beneficios (EAPB), salud, régimen contributivo, satisfacción de necesidades, atención.

Abstract

In this work, Corporate Social Responsibility (CSR) is proposed as a sustainability strategy within the General System of Social Security in Health (SGSSS) for the benefit of the stakeholders when exercising fundamental right to health. This strategy seeks to contribute to human development in a sustainable way through commitment to society, in order to improve the service within the SGSSS and finding new ways to guarantee a health service with quality and human warmth in the provision of services of the Benefit Plans Management Companies (BPMC) of the contributive regime.

The positive impact that can be obtained by implementing CSR means enhancing competitiveness and sustainability for EAPB, as well as for the stakeholders involved to demonstrate the effects beyond regulatory compliance. Despite, it is important to take into account the points of view and different proposals of the main actors of the system for the continuous improvement of the attention of the users with efficient practices to achieve the true sustainability of the EAPB, this work explores topics of social, cultural and financial impact which allow to investigate the real problems of the current SGSSS in order to satisfy the needs of all interest groups at a social, economic and environmental level.

Keywords: Corporate Social Responsibility (CSR), sustainability, Benefit Plans Management Companies (BPMC), health, contributive regime, needs satisfaction, assistance.

Metodología

El método de investigación para este trabajo es de metodología inductiva de carácter cualitativo, esto cuando se emplea el método inductivo como instrumento de trabajo, es un procedimiento en el que, comenzando por los datos, se acaba llegando a la teoría. Por tanto, se asciende de lo particular a lo general (Dávila Newman, 2006); esto con el fin de generar búsqueda de contrastes de información en tiempo y espacio señalados con apoyo de fuentes primarias y secundarias; es por eso que una de las principales conclusiones de este documento

es que la responsabilidad social busca un cambio consciente y decidido hacia formas más humanas y éticas para construir bienestar colectivo en la población sin importar su nivel socioeconómico.

Planteamiento problema

La Responsabilidad Social Empresarial (RSE) ha sido el norte en términos de orientación para diferentes organizaciones, se ha posicionado y ubicado en un lugar privilegiado para comprender “el ser responsable socialmente” (Gómez Villegas, 2010). Las organizaciones del sector salud apuestan por proyectos sostenibles y productivos, utilizando estrategias que guíen y soporten la inversión realizada, para ello es importante conocer la cadena de valor dentro y fuera de la compañía, no solo para maximizar las utilidades sino también para pensar en lo que se va a lograr de manera intangible en el futuro, pero pese a los esfuerzos realizados por el gremio por más de 25 años con la entrada en vigencia de la ley 100 de 1993, se ha evidenciado el déficit financiero y el cierre de varias instituciones del régimen contributivo, dejando en duda si es o no influyente e impactante la RSE en el sector.

Una de las preguntas para resolver durante este documento es ¿cómo impacta la RSE en términos de sostenibilidad en la prestación del servicio de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB)?; Para (Romero Mateus, 2014) las diferentes EAPB tienen identificación dentro de su plataforma estratégica con la RSE, por el simple hecho de tener a través de procedimientos administrativos la afiliación a las entidades que deben acoger y canalizar los servicios con los usuarios para prestar el mismo, el cual es un derecho fundamental, básico y social necesario para la comunidad.

Actualmente son pocas las instituciones de este régimen que realmente la implementan y ejecutan, en ocasiones siendo este un esfuerzo nulo y sin reflejo en la satisfacción de los usuarios, donde únicamente se refleja en un procedimiento escrito y no en el actuar. (Pérez Ordonez & Morales Méndez, 2011). Según el Informe Nacional de Calidad en Salud (INCAS) del año 2017, el promedio de satisfacción global de los usuarios en las EAPB fue de 72,9%; en

cuánto al promedio de usuarios que recomendarían la EAPB a la que pertenecen a otros miembros de la comunidad es de 79.5%, es decir en ambos indicadores están en una diferencia promedio del 17.5% para lograr por lo menos el 95% de efectividad de la experiencia en la atención. (Ministerio de salud y protección social, 2017)

Esto hace que solamente se convierta en un requisito de cumplimiento, y las declaraciones expresas por cada una de las entidades frente a un buen servicio no sean visibles. Es por esto que el porqué de la sostenibilidad de una empresa de este sector va más allá de los ingresos y rentabilidades del negocio, si se habla dentro del contexto de la RSE (Berbel Giménez , Reyez Gómez, & Gómez Villegas , 2007) debe generar un valor agregado, no solamente en su posicionamiento como organización sino con sus grupos de interés, lo que implica no solamente el fortalecimiento de canales de comunicación sino hacer visible la estrategia.

Justificación

Dado al déficit financiero y el cierre de varias instituciones del régimen contributivo; mediante el presente trabajo se da a conocer un conjunto de principios, enfoques, modelos y datos históricos relevantes a la responsabilidad social empresarial los cuales permitirán entender aquello que hoy en día las organizaciones reconocen como procesos de responsabilidad social en los negocios o sostenibilidad empresarial. Por este motivo se explica la importancia de implementar la responsabilidad social empresarial en la prestación el servicio de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), radica puntualmente en que, mediante esta herramienta de administración, las empresas tienen la posibilidad de gestionar retos y minimizar los impactos sociales, económicos y ambientales que se presentan en el entorno y con sus grupos de interés.

Como son varios los problemas que suceden alrededor de las EAPB los cuales impactan directamente en la sostenibilidad de la misma, como resultado de esto las

organizaciones deberán tratar de gestionar y reorganizar sus procesos con el fin de que estos contribuyan a la generación de valor social y económico para la organización.

Las nuevas dimensiones RSE, permiten una ética orientada al futuro como una nueva forma de gobernar aplicable a la sostenibilidad de las EAPB como estrategia. Todo esto representa una transformación tal en el campo de la acción humana, y hasta el momento ninguna ética se encuentra a la altura de los desafíos del presente. Por ello es necesaria una nueva ética: una ética orientada al futuro, que puede ser llamada, con toda propiedad, “la ética de la responsabilidad social empresarial como estrategia de sostenibilidad aplicada a las EAPB de Bogotá”.

Una nueva ética de la responsabilidad social empresarial que cuida del futuro, y que protege a todas las futuras generaciones de las consecuencias de nuestras acciones presentes.

Objetivo general

Proponer la RSE como estrategia de sostenibilidad en las EAPB de Bogotá.

Objetivos específicos.

1. Analizar el impacto de la normatividad en salud frente a la sostenibilidad de las EAPB del régimen contributivo.
2. Comparar la sostenibilidad en términos de satisfacción en la atención a los usuarios entre las EAPB del régimen contributivo.

Marco histórico jurídico de las EAPB

Antecedentes normativos

Antes de la entrada en vigencia de la ley actual, Colombia se caracterizaba por la falta de homogeneidad, solidaridad y eficiencia en el sistema de salud, estas diferentes circunstancias llevaron a reformar y transformar el estado de derecho y búsqueda de equilibrio jurídico que permitiera que la inversión social fuera encaminada a la salud y protección social de la ciudadanía.

La construcción del sistema de salud en Colombia puede dividirse en cuatro periodos, que marcaron la historia de este aspecto, el primero el “modelo higienista” que llegó en la década de 1950, con este modelo llegan dos entidades, la caja nacional de previsión que era la encargada de la salud de los empleados de carácter público y el instituto colombiano de los seguros sociales (ISS) que hacía lo mismo, pero en el sector privado y se encargaba netamente a atender aspectos de carácter sanitario.

El segundo periodo, que inició en la década de 1970 hasta 1989, se crea el Sistema Nacional de Salud, donde los recursos para la salud eran transferidos directamente de la red de instituciones públicas bajo el esquema de «subsídios a la oferta». Sin embargo, este sistema no era suficiente para proporcionar una atención integral en salud a la población de bajos recursos. Finalmente, el tercer periodo inicia en 1990 cuando expide la ley 10 y se reforma en el cuarto periodo en 1993 con la ley 100 bajo principios de la constitución de 1991. (Castaño Castrillón, 2013).

Si bien el sistema general de salud en el país ha tenido cambios nivelados con la legislación nacional, este inicio formalmente con la ley 100 de 1993, regulando el sistema general de seguridad social en salud (SGSSS) creando un proceso que mezcla lo privado y lo público, cuyas principales fuentes de financiamiento son las cotizaciones de empleados y empleadores, para el régimen contributivo y los recursos fiscales obtenidos por impuestos generales en la nación, financian el régimen subsidiado. (Agudelo Calderón, Cardona Botero, Ortega Bolaños, & Robledo Martínez, 2011)

La legislación de la ley 100 de 1993, emerge desde conceptos médicos durante investigaciones de ambientes controlados por el SGSSS y su relación con la calidad y el acceso a estos servicios, y aunque para los implicados dentro del sector y quienes hacen uso de ellos no es claro el panorama, genera en diferentes ocasiones incertidumbre e inseguridad para ambos contextos (el que labora y el que toma el servicio).

Este sistema cumple con el papel de determinar su funcionamiento dentro de una estructura con el propósito de garantizar los derechos fundamentales como la salud, seguridad social y bienestar de todos los ciudadanos del país tal y como lo establece el capítulo 2 de la constitución vigente de 1991; la ley 100 de 1993 reformo el anterior sistema de salud que estaba vigente desde 1976, esta nueva ley instauro cambios de fondo y forma para su funcionamiento y control quien lo asume el ministerio de salud (hoy en día llamado ministerio de protección social), y es regulado por la comisión de regulación en salud que fue creado con la ley 1122 de 2007 y demás entes y consejos territoriales junto con la superintendencia de salud; estos diferentes mencionados ejercen labores de rectoría y control frente al SGSSS bajo actos administrativos para dar cumplimiento a las normas de calidad y habilitación de los diferentes servicios de salud. (Muñoz, Londoño, Higueta, Sarasti, & Molina , 2009), es decir la ley 100 es *“el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad”*.

Adicional a la ley general del SGSSS soportan otras como la que mencionamos anteriormente que es la ley 1122 de 2007 la cual busca el equilibrio entre los actores del sistema, mejoramiento del sistema general de seguridad social en Colombia, ajuste al sistema general de pensiones, planes voluntarios de salud, comisión de regulación en salud (funciones, conformación y funcionamiento). (Ministerio de salud, 2007)

Para tratar y regular temas de salud pública le soporta la ley 1483 de 2011, junto con el concejo nacional de política económica y social, monitoreo y seguimiento a la población, así como el plan decenal de salud pública. (Ministerio de la protección social, 2011)

Plan decenal

El Plan Decenal de Salud Pública propone como meta central alcanzar la equidad y el desarrollo humano sostenible, afectando positivamente los Determinantes Sociales de la Salud y mitigando los impactos de la carga de la enfermedad sobre los años de vida saludables.

El Plan Decenal de Salud Pública es la carta de navegación que plantea la línea de trabajo para dar respuesta a los desafíos actuales en salud pública y para consolidar, en el marco del sistema de protección social, las capacidades técnicas en los ámbitos nacional y territorial para la planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de las intervenciones, de acuerdo con los Objetivos de Desarrollo del Milenio ; así mismo, plantea estrategias de intervención colectiva e individual, que involucran tanto al sector salud como a otros sectores, dentro y fuera de los servicios de salud.

Uno de los últimos decretos relacionados con la regulación de temas en salud es el DECRETO 2353 del 03 de diciembre de 2015, contiene las reglas de afiliación al sistema general de seguridad social en salud.

La ley 1751 de 2015 es la Ley estatutaria que regula el derecho fundamental a la salud. En el artículo 6 numeral 2° literal g de la ley 1751 de 2015 dice: *“El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud”*. (Congreso de la república de Colombia, 2015)

De acuerdo a la ley Estatutaria el estado colombiano, ha asumido un compromiso con los más vulnerables, aquellos que no puede gozar de un adecuado servicio de salud; siendo así este principio, la base para crear oportunidades igualando las condiciones en la prestación del servicio, es decir, sin distinción, buscando a través de éste garantizar mayor ampliación y cobertura para brindar mejor atención a la población. Aunque han pasado cinco años de entrar

en vigencia la mencionada ley aún no se ve significativamente la progresividad de la misma, vemos que se ha quedado corta para lograr su objetivo, falta trascendencia en el campo social. Las estadísticas aun no arrojan los resultados esperados, pues existe, gran cantidad de situaciones, en las que se vulnera este derecho fundamental y aun es necesario, para la población recurrir a acciones de tutela, esperando que puedan ser reconocidos ciertos tratamientos o procedimientos en beneficio del bienestar y salud del paciente.

Antecedentes de las EPS hoy denominadas EAPBs

El régimen contributivo en el país se originó con la entrada en rigor de la ley 100 de 1993, son empresas privadas que prestan servicios médicos a afiliados y familias de los mismos a quienes aportan de manera independiente o dependiente (al ser empleado), son las encargadas de hacer la afiliación, el registro de los afiliados al SGSSS y el recaudo de los aportes que trabajadores y empleadores deben hacer por ley para acceder al servicio que se encuentre dentro del POS (plan obligatorio de salud) para ser atendidas por IPS (instituciones prestadoras salud) con las que tenga convenio dicha EPS, sin tener ningún tipo de cobro al cotizante (paciente). Actualmente en la legislación ya no se utiliza el término EPS sino Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPBs).

En el país el aseguramiento casi del 90% de la atención en salud está en manos de las EAPB con un control financiero mixto, es decir lo que ingresa por las cotizaciones de los afiliados y lo brindado por el gobierno con control de la ADRES (administradora de los recursos del sistema general de seguridad social en salud) la cual garantiza el adecuado uso de los recursos, con el fin de asegurar servicios médicos más asequibles a la población, y dichas entidades las regula la normatividad legal vigente y la superintendencia de salud.

Tras la creación de este SGSSS las distintas entidades se convergieron en un sistema universal que permitiera una libre competencia de mercado, donde el afiliado no fuera coaccionado a la hora de elegir la entidad a la cual quisiera pertenecer y que a este se le

prestara los servicios correspondientes, pero prevaleciendo siempre la atención y cuidado que el usuario tiene como derecho.

Actualmente el país cuenta con 44 entidades entre los dos regímenes que posee el SGSSS, y exactamente la mitad están controladas bajo la Superintendencia Nacional de Salud (Supersalud) y los tipos de cobertura que dan estas son 7 dentro de los cuales se encuentra la atención ambulatoria, hospitalaria, emergencia, maternidad, odontológica, oftalmológica y oncológica. (FOSYGA, 2019)

Marco Teórico

Responsabilidad social empresarial

Son variadas las definiciones que se encuentran de responsabilidad social. Para contextualizar al lector a continuación se presentan las más representativas desde sus inicios:

El concepto de RSE dio sus orígenes en la disciplina de la administración de empresas a través de una serie de enfoques teóricos y prácticos sobre el tema, algunos exitosos y permanentes y otros efímeros y sin evidencia práctica de su éxito. Actualmente existe un fuerte resurgimiento de este enfoque que ha venido surgiendo en forma intermitente a través del tiempo en la teoría de la administración de empresas y del gobierno corporativo, aun cuando las referencias originales se pueden encontrar en algunos desarrollos teóricos anteriores a la primera mitad del siglo pasado. Las primeras menciones respecto de la RSE surgen con la publicación del libro de *Border Social Responsibilities of the Businessman* de 1953, aunque se han encontrado referencias al tema en 1923 (Bernays). Posteriormente hay un proceso de sistematización del concepto por Frederick en (1985) y Carroll en (1999). Cabe señalar que, en el ámbito de preocupaciones sobre la conducta de las empresas en relación a su entorno, han existido enfoques opuestos a la RSE como el centrado en los stakeholders.

Pero para profundizar y entender un poco más el concepto de RSE y todos sus integrantes, ¿Qué son los stakeholders?; En el mundo empresarial se les llama en este término a las partes interesadas como lo son los empleados, proveedores, accionistas, etc., y hace

referencia a aquellos implicados en la toma de decisiones que impactan a la empresa en su principal actividad, es decir rodean el contexto general de la organización.

Ahora para continuar con el concepto de Frederick y Carroll, estos stakeholders, operan en criterios netamente financieros y donde el centro de la preocupación está en los intereses de los accionistas de la compañía. Este enfoque parece ser el más enraizado en la cultura empresarial moderna, sobre todo latinoamericana. No obstante, debido al peso y capacidad demostrada por el movimiento de consumidores, es posible pensar que habrá en el futuro cambios en los enfoques empresariales. El enfoque de RSE plantea (sin poner en tela de juicio los intereses de los stakeholders) que no es incompatible la creación de valor con un comportamiento socialmente responsable. Esta perspectiva reconoce que *“el gobierno de la empresa es un proceso complejo de negociación que busca equilibrar todos los intereses de los grupos (a los cuales el quehacer de la empresa afecta)”* (Vargas Niello, 2006)

«La RSE es, además del cumplimiento estricto de las obligaciones legales vigentes, la integración voluntaria en su gobierno y gestión, en su estrategia, políticas y procedimientos, de las preocupaciones sociales, laborales, medioambientales y de respeto a los derechos humanos que surgen de la relación y el diálogo transparentes con sus grupos de interés, responsabilizándose así de las consecuencias y los impactos que se deriven de sus acciones» (Foro de Expertos RSE, 2005) (Bajo Sanjuán, 2011)

De acuerdo a la definición del Libro Verde, la RSE estaría definida como: *“La integración voluntaria, por parte de las empresas, de las preocupaciones sociales y medioambientales en sus operaciones comerciales y sus relaciones con el entorno. Ser socialmente responsable no significa solamente cumplir a plenitud las obligaciones jurídicas, sino también ir más allá de su cumplimiento, invirtiendo más en el capital humano, el entorno y las relaciones con los interlocutores”* (Vargas Niello, 2006)

“La RSE o, en otros términos, la relación de la empresa con la sociedad, es uno de los temas más candentes de este siglo. No es posible pensar en un cambio social a favor del

desarrollo humano si no se tiene en cuenta la potencialidad existente en el campo de las empresas para aportar a este cambio. El Estado, reducido a su mínima expresión en los países llamados en vías de desarrollo y la sociedad civil, más o menos organizada pero también heterogénea, no pueden por sí solos torcer el rumbo de una historia que tiene a las empresas como protagonistas principales” (Vargas Niello, 2006)

Se evidencia que la RSE está estrechamente ligada a la imagen que cualquier empresa obtiene de su relación con el entorno, sus proveedores, sus accionistas, la ciudadanía, la competencia. Es una de las cuestiones que más debería importar de cara a las proyecciones de éxito de la acción corporativa.

Teorías de la responsabilidad social empresarial

Existen varias teorías descubiertas por Carroll en 1979 hasta 1999, Lantos en 2001 y Garrigá y Melé en 2004 que explican la RSE, desde estos puntos de vista se busca entender el comportamiento de las organizaciones que invierten recursos en la RSE para el desempeño de sus actividades económicas, sociales, éticas. (Cancino del Castillo & Morales Parragué, 2008).

Tabla 1.

Tabla de características de las teorías de la responsabilidad social empresarial.

Componentes Económicos	Componentes Legales.
<ol style="list-style-type: none"> 1. Es importante comportarse en una manera consistente con la maximización de ganancias por acción. 2. Es importante estar comprometido con ser lo más rentable posible. 3. Es importante mantener una posición competitiva. 4. Es importante mantener un alto nivel de eficiencia operativa. 5. Es importante que una firma exitosa sea definida como aquella que es consistentemente rentable 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Es importante comportarse en una manera consistente con las expectativas del gobierno y las leyes. 2. Es importante comprometerse con varias regulaciones federales, estatales y locales. 3. Es importante ser ciudadano corporativo observante de ley. 4. Es importante que una firma definida como responsable sea aquella que cumple con sus obligaciones legales. 5. Es importante proveer buenos productos que cumplan al menos los requerimientos legales.

Componentes Éticos	Componentes Filantrópicos
<ol style="list-style-type: none"> 1. Es importante comportarse en una manera consistente con las expectativas morales y normas éticas. 2. Es importante reconocer y respetar nuevas o evoluciones de normar éticas/morales adoptadas por la sociedad. 3. Es importante prevenir normas éticas que comprometan el cumplimiento de las metas corporativas. 4. Es importante definir al ciudadano corporativo realizando las acciones esperadas moral o éticamente. 5. Es importante reconocer que el comportamiento integral y ético de la compañía va más allá del cumplimiento de las leyes y regulaciones. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Es importante mostrarse en una manera consistente con las expectativas filantrópicas y caritativas de la sociedad. 2. Es importante ayudar el desarrollo de las artes. 3. Es importante que los gerentes y empleados participen en voluntariados y actividades de caridad dentro de las comunidades locales. 4. Es importante ayudar a las instituciones públicas y privadas de educación. 5. Es importante ayudar voluntariamente aquellos proyectos que desarrollen una mejor calidad de vida de la comunidad.

Fuente, (Cancino del Castillo & Morales Parragué, 2008)

De acuerdo al objeto de estudio el término de RSE aplica en dos argumentos lo que está haciendo las EAPB para comparar y/o describir lo que deberían estar haciendo cada una de las entidades de acuerdo a cada uno de sus componentes.

Sostenibilidad

La definición de sostenibilidad da como resultado del análisis de las situaciones actuales a nivel mundial que amenaza el futuro de la humanidad, de acuerdo al análisis se identifica formas de progreso que satisfacen las necesidades del presente sin comprometer la posibilidad de las generaciones futuras para alcanzar sus necesidades.

“El desarrollo sostenible es el que satisface las necesidades de la generación presente sin comprometer la capacidad de las generaciones futuras para satisfacer sus propias necesidades”. (Pujadas, 2011), (Macedo, 2005) Un Sistema Social en Salud es que sea sostenible financieramente a través de un conjunto de instituciones de protección social como una política que contiene el SGSSS siendo el componente esencial encargado de los riesgos y de la salud de toda la población colombiana. En este sentido, el orden económico estructurado y regulado por el mercado nos hace preguntarnos si lo «social» de la protección se puede considerar como un conjunto de mediaciones entre aspectos económicos, políticos y sociales, en el que la tensión de sus relaciones genera una regulación social y mantiene un tipo particular de sociedad, de manera que iría más allá del ordenamiento funcional, que privilegia el interés político y económico.

La administración de las EAPB tiene que realizar cambios importantes para administrar de manera más efectiva y liderar con compromisos financieros y organizacionales para que tenga un impacto positivo a nivel social y económico.

Teorías de la sostenibilidad

Existen 4 tipos de teorías sobre la sostenibilidad que permiten el desarrollo estratégico en las organizaciones, a continuación, damos a conocer los puntos más concretos de cada una de ellas.

Tabla 2.

Tabla de características de las teorías de la sostenibilidad

<p>Teoría Clásica</p> <p>Se basa en un modelo de sociedad agrícola, en el que para garantizar un desarrollo continuado es necesario ejercer un control de la natalidad.</p>	<p>Teoría de la modernización</p> <p>El desarrollo de la sociedad consiste en una serie de etapas progresivas, que van desde una sociedad tradicional a la sociedad de consumo. Requiere unas condiciones económicas adecuadas, entendiendo por economía lo que es un conjunto de actividades institucionalizadas que combina recursos naturales, trabajo humano y tecnología, para adquirir, para producir y para distribuir bienes materiales y servicios.</p>
<p>Teoría sustentable</p> <p>Satisfacer las necesidades humanas en toda su extensión geográfica y conceptual (incluyendo la atención de cuestiones vitales de supervivencia y de bienestar primario, de igualdad de oportunidades, de acceso a la información, de desarrollo tecnológico, de educación, y de construcción de sistemas de organización social democráticos). La teoría de la sustentabilidad, desde la perspectiva de Max-Neef, se basa en un modelo de desarrollo a escala humana.</p>	<p>Teoría de la dependencia</p> <p>Concepción de la economía en la que se produce un fuerte proceso de centralización de los modos de producción, de las estrategias de comercialización, y de los procedimientos de consumo gestionados por monopolios que ejercen hegemonía y control sobre las leyes de los mercados. Los medios de comunicación, los procedimientos de marketing y la publicidad, actúan como soportes fundamentales de este modelo de organización socioeconómica.</p>

Fuente, (Gutiérrez Pérez & Pozo Llorente, 2006)

Analisis de los objetivos

1. Impacto normativo frente a la sostenibilidad de las EAPB

Un aspecto importante en la formulación de la propuesta de la RSE como estrategia de sostenibilidad en las EAPB, consiste en analizar las prácticas que han venido desarrollando las entidades desde que entró en vigencia la ley 100 de 1993. Cuyo objetivo es mostrar la naturaleza de la estrategia que han venido desarrollando y el éxito de los cambios que se pueden lograr, aplicando los componentes de las teorías de la RSE.

Entender los componentes permitirá un pronóstico para evidenciar las estrategias actuales de la EAPB, también demostrar porque se puede estar presentando el déficit financiero, los intentos frustrados en la satisfacción de los usuarios, igualmente identificar los puntos débiles para el fortalecimiento de los mismos.

La mayor parte de las empresas desarrollan por lo menos un componente que por lo general conlleva a prestarle menos atención a los demás o a entender lo que en realidad está causando la desestabilidad en el sistema de salud. Este componente es mucho más difícil de observar, sin embargo, suele determinar la forma en que se comportará en el futuro "ETICO".

Hoy a más de 25 años en marcha del modelo del SGSSS se ha puesto entre dicho no solamente la sostenibilidad, sino la atención de calidad a las poblaciones que tiene acceso a este sistema, pues con gran esfuerzo y diferentes fuentes de financiamiento se logra garantizar a mínimo el servicio; Después de 10 años de lanzamiento de dicho sistema es decir 2003, Glassman realiza un análisis de avances del derecho a la salud en Colombia e identifica las debilidades que se pueden presentar a largo plazo, dentro de estas, se evidencian los cambios de reformas, el impacto de aseguramiento y lo más importante, el impacto financiero, sin embargo reconoce que con la llegada de la ley 100 de 1993, el modelo de salud en el país mejoro los niveles de atención a las poblaciones más vulnerables reduciendo la desigualdad que se presentaba en tiempos anteriores. (Glassman, 2009)

Así mismo, hay problemas de estructura en el proceso dentro del sistema que deben ser atendidos de manera oportuna, pues a hoy amenaza la viabilidad financiera del SGSSS, uno de ellos es la no actualización del Plan Obligatorio de Salud (POS) por lo que han tenido un crecimiento desmedido de los servicios no POS que están asumiendo las EAPB del régimen contributivo que se recobraban posteriormente al fondo de seguridad y garantía (FOSYGA).

Para el 2010 las prestaciones No POS de las EAPB del régimen contributivo superaron más de \$2 billones de pesos cerca de 100 veces más que hace 8 años, lo que contribuye a la crisis financiera y pone en duda la sostenibilidad del régimen contributivo desde el año 2009;

como correctivo frente a este riesgo en 2011 ya se tenía un tope de precios a los consumos no POS que se recobrarían al FOSYGA lo que mejorado el control de dicho proceso, fue necesario pero no suficiente, pues el problema radicó en la no actualización de las listas de productos que no hacían parte del POS. (Nuñez & Zapata, 2012)

A hoy, es imposible garantizar el 100% de la totalidad de prestaciones para toda la población, por eso es importante la actualización de listas del sistema POS y el gobierno nacional en asesoría de todos los entes reguladores en salud, tendrán la obligación de diseñar un mecanismo para el acceso equitativo y justo para aquellas prestaciones que no estén dentro del sistema, como por ejemplo la atención a población que padece enfermedades huérfanas; es decir un ajuste al modelo actual como el que se pretende promover desde el ministerio de salud con un menor grupo de EAPB, pero con mayor capacidad gerencial y bolsa financiera, que garantice una mejor gestión en la atención de cada uno de los usuarios que hacen parte de cualquier régimen de salud; y esta parece ser más una opción viable a volver a un sistema inequitativo como el que existía hace más de 20 años. (Nuñez & Zapata, 2012)

Con los cambios futuros que se le generen al modelo de salud, se tendrá que rediseñar el plan de beneficios e incorporar nuevas tecnologías para recuperar aún más las sostenibilidad del sector pero a su vez aumentando la cultura que fortalezca y prevalezca el respeto por el manejo de los recursos, pues en la actualidad hay una ausencia de equilibrio entre los ingresos y gastos pero más allá de lo financiero que es lo que realmente sostiene al modelo, este debe ir de la mano de un respeto por la cultura y recursos públicos, pues la sostenibilidad de un sistema de salud no debe preocupar solamente al gobierno y a sus EAPB sino a todos los que conforman el sistema, es decir desde las entidades clínico-hospitalarias hasta el paciente (stakeholders).

2.Sostenibilidad en términos de satisfacción en la atención de usuarios

El desarrollo sostenible y la salud están relacionados, y consiste en destinar los recursos adecuados a la comunidad con un enfoque de determinantes sociales para garantizar el goce efectivo del derecho a la salud para todos.

En las organizaciones se involucra el cliente externo como base de la sociedad y como uno de los principales protagonistas de los grupos de interés, donde el objetivo principal de las partes es mantener solidez y desarrollo sostenido en el tiempo; existen cuatro componentes asociados a la salud con la RSE que funcionan como una herramienta en la elaboración de planes que sean eficaces y efectivos por parte de las empresas prestadoras de salud en la búsqueda de garantizar el bienestar social de la población que cubren, que a medida se hacen necesarias para las gerencias (Hincapie Rusinque, 2016)

El primero es la calidad, seguridad y accesibilidad a servicios de salud el cual garantiza por medio de sistemas integrados de calidad una oportuna prestación del servicio dando alcance a la misión conjunta de la salud como el enfoque humano al minimizar riesgos por medio de actividades médicas que propaguen la promoción y prevención.

El segundo es el compromiso con los trabajadores y sus familias, el cual es claro dentro de la RSE del sector, pues al invertir en este grupo se enriquecerá la competencia técnica y humana donde se verá reflejado en el servicio de los pacientes, creando así grupos de trabajo idóneos y motivados.

El tercero es la Gestión con proveedores de bienes y servicios, este se refiere a la correcta línea de comunicación entre todas las partes que conforman la actividad de la institución que al proveer equipos y servicios garanticen buenas prácticas no solamente para la organización sino para el cliente externo, que para este escenario es el paciente, generando confianza y ética transparente lo cual se puede acreditar mediante evaluaciones de desempeño y selección detallada de proveedores que estén comprometidos a incentivar la RSE.

El cuarto y último es el cuidado y compromiso con el medio ambiente, el cual se convierte en una obligación dentro del sector salud al ser responsable y respetuoso por la conservación de la naturaleza, prácticamente que es el compromiso más fuerte en sostenibilidad, pues el ser humano se mantiene por medio del ambiente al satisfacer sus necesidades básicas y la adaptación al cambio que esté presente.

Ahora, entendiendo los 4 componentes dentro de la RSE para con el sector salud, es importante realizar una comparación entre los años 2017, 2018 y 2019 en términos de satisfacción con el usuario en el régimen contributivo (RC). Para este ejercicio tomamos a las seis EPS más reconocidas en el país.

Para las tablas que se mostraran a continuación (tabla 3) se tuvieron en cuenta los informes de gestión y la rendición de cuentas de cada una de las entidades mencionadas del año 2018 y 2019, donde se miden los indicadores de calidad regidos por la resolución 256 de 2016, que son los que monitorean la calidad de los servicios prestados por cada una de las EAPB, adicional (tabla 4 y 5) los resultados del sistema de evaluación y calificación de actores: Ranking de satisfacción EPS del año 2017 y 2018.

Tabla 3.

Comparación de resultados de informes de gestión y rendición de cuentas de las EAPB

Resultados de Informes de gestión 2019 de cada EAPB-RC		Resultados de Informes de gestión 2018 de cada EAPB-RC	
EAPB	% satisfacción	EAPB	% satisfacción
EPS Sura	92,4	EPS Sura	90,3
EPS Famisanar	90	EPS Salud Total	89,1
Nueva EPS	89	EPS Famisanar	87,45
EPS Salud Total	87,33	EPS Sanitas	84
EPS Sanitas	83	EPS Compensar	80,6
EPS Compensar	81,5	Nueva EPS	78,7

Elaboración propia con fuente de información de cada una de las entidades mencionadas en la tabla. (Salud Total EPS, 2019); (Salud Total EPS, 2018); (Suramericana EPS, 2018;2019); (Organización Sanitas internacional, 2019); (Organización Sanitas internacional, 2018); (Nueva EPS, 2019); (Nueva EPS, 2018); (Compensar EPS, 2019); (Compensar EPS, 2018); (Famisanar EPS, 2018;2019)

Se evidencia en las tablas anteriores en comparación a todos los informes de gestión y rendición de cuentas de los años 2018 y 2019, que se encuentra en primer lugar EPS Suramericana, pues esta entidad se enfoca en la atención positiva a todos los usuarios y realizan medición en un lapso trimestral para crear planes de acción inmediatos para impactar en un mejor servicio, siendo esta su principal filosofía corporativa haciendo uso de nuevas tecnologías que optimicen tiempos de atención enfocándose en el actor más importante para su organización el usuario y paciente.

Tabla 4.

Comparación de resultados de los ítems de satisfacción general de usuarios y ranking de posición del sistema de evaluación y calificación de actores: Ranking de satisfacción EPS del año 2017 y 2018

Puntaje satisfacción RC Min Salud 2018		Ranking posición RC Min Salud 2018	
EAPB	% satisfacción	EAPB	Posición
EPS Sura	88,3	EPS Sura	1
EPS Sanitas	72,3	EPS Sanitas	3
EPS Compensar	70,2	EPS Compensar	4
EPS Famisanar	65,2	EPS Salud Total	5
Nueva EPS	65	Nueva EPS	6
EPS Salud Total	64,7	EPS Famisanar	8

Puntaje satisfacción RC Min Salud 2017		Ranking posición RC Min Salud 2017	
EAPB	% satisfacción	EAPB	Posición
EPS Sura	75	EPS Sura	1
EPS Sanitas	64	EPS Sanitas	2
EPS Compensar	59,4	Nueva EPS	4
EPS Salud Total	59	EPS Compensar	5
EPS Famisanar	56,1	EPS Salud Total	6
Nueva EPS	55,3	EPS Famisanar	7

Elaboración propia con fuente de información de Ministerio de salud. (Ministerio de salud, 2017); (Ministerio de salud, 2018)

En cuanto al resultado del sistema de evaluación del ministerio de salud para el año 2017 y 2018, miden factores significantes como lo es el buen trato hacia el usuario por parte del talento humano, percepción e impacto de la infraestructura, tiempos de espera, respuesta en trámites y cercanía a lugares de residencia. En lo que respecta al RC para el año 2018, la mejor entidad fue la EPS Suramericana S.A. En las tres mediciones del ranking de Satisfacción, Sura ha ocupado el primer lugar en el RC. Las posiciones 2 y 3 fueron ocupadas por Aliansalud E.P.S S.A. y Sanitas S.A, esta última bajo un puesto en comparación al 2017. Hay que tener en cuenta que, para este ejercicio, el ministerio de salud construyó esta información con más de 24 mil respuestas de diferentes usuarios del SGSSS obteniendo respuestas frente a preguntas sobre su EPS ideal y cómo evalúan a su EPS actual y se observó que lo que más valoran los usuarios son los tiempos de servicio tanto en temas médicos como administrativos y de apoyo diagnóstico. (Ministerio de salud, 2018). Como se muestra a continuación:

Tabla 5.

Comparación de resultados de los ítems de oportunidad en atención y tiempo en trámites del sistema de evaluación y calificación de actores: Ranking de satisfacción EPS del año 2017 y 2018.

Puntaje oportunidad RC Min Salud 2018		Puntaje trámites RC Min Salud 2018	
EAPB	% satisfacción	EAPB	% satisfacción
EPS Sura	70,2	EPS Sura	87,9
EPS Sanitas	65,7	EPS Sanitas	83,7
Nueva EPS	63,7	EPS Compensar	82
EPS Salud Total	57,3	EPS Salud Total	77,2
EPS Compensar	49,2	EPS Famisanar	75
EPS Famisanar	48,1	Nueva EPS	69,6

Puntaje oportunidad RC Min Salud 2017		Puntaje trámites RC Min Salud 2017	
EAPB	% satisfacción	EAPB	% satisfacción
EPS Sura	76,1	EPS Sura	76,9
EPS Sanitas	68,2	EPS Sanitas	71,4
EPS Salud Total	64,9	Nueva EPS	60,4
Nueva EPS	62,8	EPS Compensar	59,3
EPS Famisanar	58,1	EPS Famisanar	53
EPS Compensar	56,9	EPS Salud Total	50,1

Elaboración propia con fuente de información de Ministerio de salud. (Ministerio de salud, 2017); (Ministerio de salud, 2018)

Para el año 2017, en lo que respecta al RC, la mejor entidad fue la EPS Suramericana S.A. Esta EAPB ocupó el ranking 1 en cada uno de las dimensiones del ranking, lo que muestra el desempeño integral de esta entidad en el periodo estudiado. Las posiciones 2 y 3 fueron ocupadas por Sanitas S.A E.P.S y Aliansalud E.P.S S.A. (Ministerio de salud, 2017)

Estas mediciones que hace el ministerio de salud, cumple la función de responder con obligaciones normativas como lo son la ley 1438 de 2011 (que reforma el SGSSS, capítulo VII, art 111) el decreto 1011 de 2006 (que establece el sistema de la garantía de la calidad de la atención en salud del SGSSS, título VI), es decir monitorea, orienta, referencia y estimula la gestión del servicio del sistema de salud en nuestro país a través de evaluaciones reales de todos los involucrados en el mismo y regula la sana competitividad entre EAPB priorizando el objetivo del buen servicio en salud al igual que la libre elección de entidad para cada uno de los afiliados al SGSSS. (Ministerio de salud, 2017)

Finalmente, la carta de desempeño que tiene como obligación cada EAPB entregar a cada uno de sus afiliados e interesados en ser parte de la entidad (traslado), la cual debe contener indicadores de calidad, servicio y comportamiento financiero junto con la comparación y posición de la misma en el territorio nacional es decir el ranking obtenido por medio de la evaluación. Este documento lo rige la resolución 4343 de 2012.

Análisis comparativo en la prestación de servicios entre EAPB basados en RSE

Actualmente el sector salud atraviesa una crisis tanto pública como privada identificada por las múltiples inconformidades de los ciudadanos en la prestación del servicio a nivel nacional; sin embargo haciendo una revisión detallada de varios de los informes de gestión de sostenibilidad de los últimos 3 años de manera aleatoria se escogen tres de las ocho EAPB de régimen contributivo para la referencia, EPS Sanitas, Salud Total, Nueva EPS y comparando de igual manera el de la superintendencia en salud, es de resaltar que cada una de las mencionadas que su enfoque de RSE está basado en términos medioambientales y de apoyo a construcción a la sociedad, por su parte la superintendencia de salud refiere que desde el año 2017 vienen realizando la implementación bajo un diagnóstico exhaustivo basados en la norma ISO 26000, clasificando las oportunidades de mejora en el servicio interno así como a futuro el reflejo por las entidades que lo conforman, en este caso las EAPB y demás empresas del sector, igualmente la identificación de factores clave para el desarrollo de planes de acción que permitieran mejorar la gestión a través de los grupos de interés con acciones sostenibles por medio de los derechos humanos (Superintendencia de salud, 2018-2019), Por su parte EPS Sanitas involucra la RSE por medio de la corporación en proyectos de tecnología e investigación que permitan sostenibilidad a través del tiempo por medio de la intelectualidad de sus colaboradores en búsqueda no solamente de explotar el potencial sino en generar bienestar de todos sus grupos de interés (Organización Sanitas Internacional, 2015-2016) continuando con el análisis, por su parte Salud Total EPS, decide practicar RSE desde el grupo focal interior, sus colaboradores, para 2018 esta EAPB decide certificarse en dos normas de RSE, una es EFR (empresas familiarmente responsables) dando complemento a la estrategia como organización desde el sentido humano y equilibrado en todos los contextos sociales (laboral, personal y familiar), para este mismo año, obtienen el certificado de FENALCO RESPONSABLE, otorgado a empresas que cumplen con 8 áreas que ejecutan prácticas sostenibles y económicas, por nombrar una de ellas: Medio ambiente (Salud Total EPS, 2018).

Por último Nueva EPS, destaca en su informe de gestión del año 2018 la prestación del servicio hacia el ciudadano de manera responsable contextualizado al entorno social, obteniendo un crecimiento de atención de 4 puntos desde el segundo semestre del año 2017 en el régimen contributivo, refiere que la atención de calidad en salud es su fuerte y hace que sea una de las mejores EPS en el ranking de servicio para el año 2018 ocupando el puesto 6 (Nueva EPS, 2018).

Resultados

1. La identificación de los derechos jurídicos a través de la normatividad como criterio orientador, ya que brinda normas de conducta y de actuar en el estado colombiano que ayudan a garantizar la sostenibilidad de las EAPB. Sin embargo, en la adopción de estos criterios surgen varios retos a nivel social, financiero, cultural, influyendo en la identificación de los derechos y obligaciones jurídicas de los individuos en un grupo social. Como se evidencia en el marco normativo y los antecedentes de las EAPB.

Dentro del marco normativo se identifica que las medidas están dadas para garantizar el goce efectivo del derecho a la salud promoviendo el bienestar de la comunidad, pero existen cambios que se convierten en debilidades como los son: cambios en las reformas, impacto financiero y niveles de atención etc.

2. La satisfacción global de los usuarios en las EAPB fue del 72,9%, este resultado evidencia que la sostenibilidad va más allá de la rentabilidad del negocio y las entidades necesitan ser socialmente responsables poniendo en práctica los 4 componentes asociados a la salud; a). Calidad, seguridad y accesibilidad b). Compromiso con los trabajadores y sus familias, c). La Gestión con proveedores de bienes y servicio d). El cuidado y compromiso con el medio ambiente, con criterios como: buen servicio y atención, buenos profesionales (Médicos especialistas con experiencia y ética profesional), puntualidad y oportunidad en las citas, redes prestadoras de servicios, sedes propias, programas de promoción y prevención, buena cobertura y cercanía, instalaciones adecuadas, buena atención y cobertura en citas médicas y

urgencias, implementación sistemas de gestión y calidad que muestren los procedimientos y calidad humana en el trato, humanización de la atención.

3.La Responsabilidad Social y Sostenibilidad como estrategia de innovación social contribuye a la protección de los derechos de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud colombiano y a fortalecer las relaciones con los grupos de interés y/o stakeholders, mediante un nuevo modelo de comunicación para gestionar los riesgos e impactos; buscando generar una cultura socialmente responsable y aportando al desarrollo sostenible de las EAPB, con toma de decisiones basadas en principios, valores y fundamentos éticos.

Conclusiones

- Con la creación de la Ley 100 se estableció el Sistema General de seguridad Social en Salud (SGSSS) dando origen a la creación de entidades privadas promotoras de la salud (EPS) ahora llamadas EAPB, a través de estas se busca el bienestar de la comunidad para que la población acceda en su totalidad al sistema en el momento en que lo necesiten.
- Se identifica que la responsabilidad social busca un cambio consciente y decidido hacia formas más humanas y éticas para construir bienestar colectivo en la población sin importar su nivel socioeconómico.
- La sostenibilidad en las EAPB permite integrar los puntos de vista de los Stakeholder para mejorar la atención de los usuarios con información transparente y buenas prácticas en la gestión.
- Se evidencia que el 90% de las EAPB de régimen contributivo mantienen dentro de su plataforma estratégica el enfoque de RSE, sin embargo, no ha sido posible hacerla tan visible y tangible ya que el manejo de los recursos financieros en su mayoría es

utilizado para costear insumos de uso diario debido al déficit de ingresos y recobros con los clientes.

- El sistema general de seguridad social en salud a través de la ley 100 de 1993, y a través de la propuesta el modelo financiero adoptado por la ley 1122 de 2007 orienta a movilizar recursos públicos hacia la demanda donde estos se originan a partir de fuentes parafiscales y fiscales que son administradas a través de un fondo central: el Fondo de Solidaridad y Garantía también conocido como FOSYGA, que desde 2017 es denominado ADRES (Administradora de recursos en salud) y los Fondos Territoriales de Salud (FTS), respectivamente.

Recomendaciones

- Los usuarios como stakeholders deben generar conciencia en el buen uso del SGSSS y sobre todo poner en práctica las actividades de promoción y prevención.
- Las entidades prestadoras de servicios de salud como Stakeholders deben capacitar al talento humano en prácticas que permitan prestar un servicio con calidad humana y ética profesional.
- Iniciar con la implementación de una cultura que genere el cuidado de los recursos ambientales y financieros asignados, para un aprovechamiento satisfactorio y que beneficie a todas las partes interesadas dentro del SGSSS.

Referencias

- Agudelo Calderón, C. A., Cardona Botero, J., Ortega Bolaños, J., & Robledo Martínez, R. (2011). Sistema de salud en Colombia: 20 años de logros y problemas. *Scielo*, 1 y 2.
- Bajo Sanjuán, A. (2011). *Ética empresarial, RSE y sostenibilidad: Conexión conceptual*. Madrid: Universidad pontificia ICAI.
- Berbel Giménez, G., Reyés Gómez, J. D., & Gómez Villegas, M. (2007). La responsabilidad social en las organizaciones (RSO): análisis y comparación entre guías y normas. *Revista Innovar Journal, ciencias administrativas y sociales*, 5,6.
- Cancino del Castillo, C., & Morales Parragué, M. (2008). Responsabilidad social empresarial. *Universidad de Chile, facultad de economía y negocios*.
- Castaño Castrillón, J. J. (2013). El sistema de salud Colombiano. *Universidad de Manizales, facultad de ciencias de la salud*, 115.
- Compensar EPS. (2018). *Caja de compensación familiar CCF*. Obtenido de https://www.compensar.com/salud/documents/INFORME_RENDICION_CUENTAS.pdf
- Compensar EPS. (2019). *Caja de compensación familia CCF compensar*. Obtenido de https://www.compensar.com/salud/documents/rendicion_de_cuentas_informe_preliminar_2019.pdf
- Congreso de la república de Colombia. (2015). <https://www.minsalud.gov.co>. Obtenido de Ministerio de salud y protección social.
- Dávila Newman, G. (2006). El razonamiento inductivo y deductivo dentro del proceso investigativo en ciencias experimentales y. *Revista de educación Laurus*, 185-186.
- Famisanar EPS. (2018;2019). *Famisanar EPS*. Obtenido de <https://www.famisanar.com.co/wp-content/uploads/2020/05/informe-rendicion-cuentas-2019.pdf>
- FOSYGA. (2019). <https://consultasfosyga.com.co/eps/>. Obtenido de Todo sobre las EPS, consultas FOSYGA.
- Glassman, A. (2009). *Salud al alcance de todos: Una década de expansión del seguro médico en Colombia*.
- Gómez Villegas, M. (2010). La gestión y la información sobre la responsabilidad social empresarial de las PyMEs: la necesidad de diferenciación. *Semantics Scholar*.
- Gutiérrez Pérez, J., & Pozo Llorente, T. (2006). Modelos teóricos contemporáneos y marcos de fundamentación de la educación ambiental para el desarrollo sostenible. *Revista iberoamericana de educación, universidad de Granada*.
- Hincapie Rusinque, Y. C. (1 de Febrero de 2016). Importancia de la responsabilidad social en el sector salud. Bogotá, Colombia: Universidad Militar Nueva Granada.
- Macedo, B. (2005). Sostenibilidad. *Oficina Regional de Educación para América Latina*.

- Ministerio de la protección social. (2011).
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/paginas/freesearchresults.aspx?k=Ley%201483%20de%202011&scope=Todos>.
- Ministerio de salud. (2007).
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/paginas/freesearchresults.aspx?k=%20Ley%201122%20de%202007&scope=Todos>. Obtenido de Ministerio de salud.
- Ministerio de salud. (2017). *Ministerio de salud*. Obtenido de
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Ranking-satisfaccion-eps-2017.pdf>
- Ministerio de salud. (2018). *Ministerio de Salud*. Obtenido de
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Ranking-satisfaccion-eps-2018.pdf>
- Ministerio de salud y protección social. (2017). *Informe Nacional de Calidad en Salud INCAS*. Bogotá DC: Gobierno Nacional. Obtenido de
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/informe-nacional-calidad-salud-incas-2017.pdf>
- Muñoz, I., Londoño, B., Higueta, Y., Sarasti, D., & Molina, G. (2009). La legislación que reglamenta el sistema de salud Colombiano: formulación, aplicación e implicaciones sobre sus actores. *Scielo*.
- Nueva EPS. (2018). *Nueva EPS*. Obtenido de
<https://www.nuevaeps.com.co/sites/default/files/inline-files/Informe%20rendicio%CC%81n%20de%20cuentas%202018%20version%20corta.pdf>
- Nueva EPS. (2018). *www.nuevaeps.com.co*. Obtenido de
<https://nuevaeps.com.co/sites/default/files/inline-files/Informe%20rendicio%CC%81n%20de%20cuentas%202018%20version%20corta.pdf>
- Nueva EPS. (2019). *Nueva EPS*. Obtenido de
<https://www.nuevaeps.com.co/sites/default/files/inline-files/Segundo%20Informe%20Trimestral.pdf>
- Núñez, J., & Zapata, J. G. (2012). *La sostenibilidad financiera del sistema de salud colombiano*.
- Organización Sanitas Internacional. (2015-2016). *www.colsanitas.com*. Obtenido de
https://www.colsanitas.com/usuarios/documents/10186/10279024/Informe_de_Sostenibilidad_2015_2016_Organizacion_Sanitas_Internacional.pdf
- Organización Sanitas internacional. (2018). *AUS, asociación de usuarios SANITAS*. Obtenido de <http://asociacionusuariossanitas.com/rendicion-de-cuentas-de-eps-sanitas/>
- Organización Sanitas internacional. (2019). *Sanitas EPS*. Obtenido de
<https://www.epssanitas.com/usuarios/documents/9441058/53636482/Micrositio+Rendicion+VF+II+TRIMESTRE+2019.pdf>

- Pérez Ordóñez, M., & Morales Méndez, J. D. (20 de 09 de 2011). Revisión de los orígenes de la responsabilidad social empresarial en el sector salud en Colombia. *Revista Cuidarte*, 206.
- Pujadas, C. (2011). ¿Desarrollo sostenible o sustentable? *Centro Austral de desarrollo sostenible*.
- Romero Mateus, K. T. (13 de Febrero de 2014). La responsabilidad social empresarial de las entidades del sector salud: descripción y análisis crítico de la RSE en los códigos de buen gobierno, ética y conducta de las principales entidades promotoras de salud Colombianas. Bogotá DC, Colombia: Bdigital, repositorio digital UN.
- Salud Total EPS. (2018). *www.saludtotal.com.co*. Obtenido de <http://www.saludtotal.com.co/html/Informe%20de%20Gestion%202018%20SALUD%20TOTAL%20EPS%20S-min.pdf>
- Salud Total EPS. (2019). *Salud Total EPS*. Obtenido de https://saludtotal.com.co/wp-content/uploads/2020/07/INFORME-DE-GESTI%C3%93N-2019-SALUD-TOTAL-EPS-S-MARZO19DE2010-1_compressed-1.pdf
- Superintendencia de salud. (2018-2019). *Supersalud*. Obtenido de <https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/planeacion/InformesGestion/RR-1.pdf>
- Suramericana EPS. (2018;2019). *SURA EPS*. Obtenido de https://www.epssura.com/images/stories/doc/informe_anualeps.pdf
- Vargas Niello, J. (2006). *Responsabilidad Social Empresarial desde la perspectiva de los consumidores*. Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe.