



Revista Venezolana de Gerencia



Como citar: Carbal, A., De La Hoz Suárez, B., y Márquez, J. (2025). Gobierno corporativo en instituciones prestadoras de servicios de salud en Colombia: un análisis basado en la circular externa 0003 de 2018. *Revista Venezolana De Gerencia*, 30(112), 1930-1944. <https://doi.org/10.52080/rvgluz.30.112.16>

Universidad del Zulia (LUZ)
Revista Venezolana de Gerencia (RVG)
Año 30 No. 112, 2025, 1930-1944
Octubre-Diciembre
ISSN 1315-9984 / e-ISSN 2477-9423



Gobierno corporativo en instituciones prestadoras de servicios de salud en Colombia: un análisis basado en la circular externa 0003 de 2018

Carbal Herrera, Adolfo*
De La Hoz Suárez, Betty**
Márquez Carrascal, Jenny***

Resumen

Este estudio analiza el cumplimiento del gobierno corporativo en una institución prestadora de servicios privada del Caribe colombiano, a partir de los lineamientos de la Circular Externa 0003 de 2018. Se parte del reconocimiento de una brecha entre la adopción formal de instrumentos de gobernanza, como el código de ética y las políticas de buen gobierno, y su implementación efectiva en la vida organizacional. Para comprender esta dinámica, se adoptó un enfoque metodológico mixto que combinó revisión documental, entrevistas a directivos y una encuesta aplicada a 100 trabajadores. Los resultados muestran que, si bien las instituciones prestadoras de servicios cuentan con estructuras y documentos normativos, su apropiación por parte del personal es limitada. Se identifican debilidades en la capacitación, centralización en la toma de decisiones, escasa participación de los grupos de interés y falta de mecanismos sistemáticos de evaluación a la alta dirección. A pesar de algunos avances en transparencia, persisten vacíos en la divulgación de información y en la gestión de conflictos de interés. El estudio concluye que el gobierno corporativo no puede reducirse a una exigencia normativa,

Recibido: 07.05.25

Aceptado: 29.07.25

* Doctorante en Administración de la Universidad de Cartagena, Magíster en ciencias ambientales, Contador Público. Docente Titular de la Universidad de Cartagena, director del Grupo de Investigación en contabilidad, interés público y bienestar social (GICIB) y Miembro del Grupo de Investigación en Economía, Ciencia y Sociedad. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9363-7021> Email: acarbalh@unicartagena.edu.co

** Doctoranda en Ciencias de la Educación. Magíster Scientiarum en Gerencia de Empresas, Mención Gerencia Financiera; Licenciada en Contaduría Pública; Diplomada en Docencia para la Educación Superior; Investigadora Científica Acreditada; Conferencista Internacional; Miembro del comité científico de Revistas Académicas Internacionales; Ex Directora de Escuela de Contaduría Pública y de Seminarios y Pasantías; Directora del Grupo Indecsar; Editora en Jefe de la Revista Mundo Financiero; Escritora y Articulista Científica; Docente de la Universidad ECOTEC, km 13.5 Samborombón, Samborombón EC092302, Ecuador. bdelahozs@ecotec.edu.ec <https://orcid.org/0000-0002-5800-9775>

*** Magíster en Finanzas. Contadora Pública. Docente e Investigadora en la Universidad de Sucre, Sincelejo, Colombia. E-mail: jenny.marquez@unisucrevirtual.edu.co ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-4362-8306>

sino que requiere procesos de apropiación cultural y fortalecimiento institucional. Se propone ampliar el análisis a más instituciones prestadoras de servicios, incorporar la voz de los usuarios y explorar el vínculo entre gobernanza, calidad y sostenibilidad.

Palabras claves: gobierno corporativo; sector salud; instituciones prestadoras de servicios de salud IPS; gobernanza organizacional; transparencia organizacional.

Corporate governance in healthcare institutions in Colombia: an analysis based on External Circular 0003 of 2018

Abstract

This study analyzes corporate governance compliance in a private service provider in the Colombian Caribbean, based on the guidelines of External Circular 0003 of 2018. It starts from the recognition of a gap between the formal adoption of governance instruments, such as the code of ethics and optimal governance policies, and their effective implementation in organizational life. To understand this dynamic, a mixed methodological approach was adopted that combined document review, interviews with managers, and a survey of 100 workers. The results show that, although service providers have regulatory structures and documents in place, their appropriation by staff is limited. Weaknesses were identified in training, centralization of decision-making, low stakeholder participation, and a lack of systematic mechanisms for evaluating senior management. Despite some progress in transparency, gaps remain in information disclosure and conflict of interest management. The study concludes that corporate governance cannot be reduced to a regulatory requirement, but rather requires processes of cultural appropriation and institutional strengthening. It proposes expanding the analysis to more service providers, incorporating the voice of users, and exploring the link between governance, quality, and sustainability.

Keywords: corporate governance; health sector; healthcare provider institutions (IPS); organizational governance; organizational transparency.

1. Introducción

El gobierno corporativo constituye un conjunto de reglas, prácticas y estructuras que orientan y supervisan la gestión de las organizaciones,

con el propósito de garantizar la transparencia, la responsabilidad, la integridad y la rendición de cuentas, elementos fundamentales para fortalecer la confianza pública y mejorar el desempeño organizacional (van

der Baaren et al., 2025; Chen, 2024; Papachristou & Papachristou, 2014; Achiro et al., 2024). La conceptualización de la gobernanza corporativa ha evolucionado a partir de diferentes disciplinas, entre ellas el derecho, la economía, la administración y los sistemas de información, confluyendo en una perspectiva pluralista que reconoce la complejidad de las relaciones entre los distintos actores involucrados (Young & Thyl, 2014; Aguilera et al., 2008; Torres y Arango, 2019; Demirag et al., 2000; Denis & McConnell, 2003; Drews, 2010).

Desde su origen, el estudio del gobierno corporativo ha estado marcado por la problemática derivada de la separación entre propiedad y control, es decir, la distancia entre quienes poseen la organización (accionistas o propietarios) y quienes la gestionan (directivos), lo cual genera asimetrías informativas y potenciales conflictos de interés (Chen, 2024; Afriyie et al., 2020). Este desafío ha dado lugar al desarrollo de la teoría de agencia, la cual enfatiza la necesidad de establecer mecanismos de supervisión y control que permitan alinear los intereses de los directivos con los de los propietarios (Appiah et al., 2017; Aguilera et al., 2008). Los mecanismos de gobierno corporativo incluyen, entre otros, la composición de juntas directivas, los sistemas de incentivos, los comités especializados y los procedimientos de auditoría y control interno (Alta'any et al., 2024; Ho, 2005; Papachristou & Papachristou, 2014; Borisova et al., 2012; Braithwaite & Travaglia, 2008; Brandão et al., 2013).

El diseño y la efectividad de los sistemas de gobierno corporativo responden tanto a factores internos, como la estructura de propiedad y el ciclo de vida organizacional, como a

factores externos, tales como el entorno institucional, el sistema legal y la integración a la economía global (Brown, 2019; Collier & Esteban, 2007; Aguilera, 2009; Aguilera & Cuervo-Cazurra, 2004). Así, la literatura reconoce la diversidad de modelos nacionales de gobierno corporativo, en los que la adaptación local y la hibridación institucional son constantes frente a las presiones de convergencia internacional (Aguilera & Cuervo-Cazurra, 2004; Correa et al., 2020).

En América Latina, los sistemas de gobierno corporativo se caracterizan por la alta concentración de propiedad, mercados de capitales poco desarrollados y la presencia dominante de conglomerados familiares y estatales (Aguilera, 2009). Estos rasgos limitan la protección de los accionistas minoritarios y condicionan la transparencia y la eficacia de los órganos de control. A pesar de la proliferación de códigos y estándares de buen gobierno promovidos por organismos internacionales y asociaciones profesionales, su adopción no garantiza la transformación de las prácticas organizacionales si no se acompañan de procesos efectivos de implementación y vigilancia (Aguilera & Cuervo-Cazurra, 2004; Torres y Arango, 2019).

En el sector público y en organizaciones sin ánimo de lucro, como hospitales y fundaciones, el gobierno corporativo adquiere particular relevancia para asegurar la eficiencia, la transparencia y la recuperación de la confianza social (Urdaneta et al., 2021; Papachristou & Papachristou, 2014; Torres y Arango, 2019; Salazar et al., 2024). Los principios de transparencia, integridad y rendición de cuentas se materializan en la adopción de códigos

de gobernanza, estructuras de control interno, comités de auditoría y políticas de divulgación de información. La inclusión y participación de los grupos de interés (stakeholders), tanto internos como externos, se reconoce como un factor esencial para la generación de valor sostenible y para el fortalecimiento de la legitimidad institucional (Agnihotri & Arora, 2021; Alonso et al., 2021; Torres y Arango, 2019; de Leeuw, 2017; Chambers, 2012; Eeckloo et al., 2004).

En este contexto de gestión organizacional actual, el gobierno corporativo se ha consolidado como un componente fundamental para garantizar la transparencia, la eficiencia y la legitimidad en instituciones que cumplen funciones sociales críticas, como es el caso de las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) en Colombia. La creciente complejidad de los sistemas de salud, así como la presión por responder a estándares internacionales de integridad y control, han hecho del gobierno corporativo un eje central en la agenda de reformas y en los procesos de modernización institucional (OECD, 2023; Guerrero et al., 2011).

En línea con estos desafíos, el gobierno nacional ha establecido requerimientos normativos de buen gobierno, como es el caso de la Circular Externa 0003 de 2018, orientados a asegurar la transparencia, la integridad, la profesionalización de la gestión y la rendición de cuentas en las IPS. Tales disposiciones buscan proteger el interés público, prevenir conflictos de interés y actos de corrupción, fortalecer la confianza institucional y alinear las prácticas del sector con los estándares internacionales de gobernanza (Flórez-Parra et al., 2017; Aguilera, 2009; OECD,

2023). De este modo, la regulación sobre gobierno corporativo en salud responde tanto a la necesidad de mejorar la calidad y sostenibilidad de los servicios como a la importancia de salvaguardar la legitimidad y confianza social en un ámbito de alto valor estratégico para la sociedad.

Sin embargo, a pesar de la existencia de estos marcos regulatorios, que establecen lineamientos claros para la gestión ética y participativa en las IPS, la evidencia señala una brecha persistente entre la adopción formal de instrumentos de gobernanza y su implementación efectiva en la vida cotidiana de las organizaciones (Torres y Arango, 2019; Flórez-Parra et al., 2017). Diversos estudios han documentado que, si bien la mayoría de las entidades cuenta con códigos de ética, manuales y estructuras formales, estos instrumentos suelen funcionar más como exigencias normativas que como verdaderos mecanismos de transformación cultural y organizacional (Chen, 2024; Aguilera et al., 2008).

La literatura especializada ha advertido que esta distancia entre la norma y la práctica se traduce en debilidades estructurales en áreas críticas del gobierno corporativo, tales como la gestión de conflictos de interés, la participación de los grupos de interés, la rendición de cuentas y la evaluación de la alta dirección (Aguilera & Cuervo-Cazurra, 2004; Smith et al., 2006). En el sector salud, estas falencias pueden generar riesgos adicionales, comprometer la equidad en el acceso a los servicios y afectar la sostenibilidad institucional, en un entorno caracterizado por alta sensibilidad pública y exigencias crecientes de legitimidad social (de Leeuw, 2017; Ganga & Vera, 2008).

Esta problemática resulta especialmente relevante en el caso colombiano, donde las IPS privadas han debido adaptarse a marcos regulatorios exigentes, enfrentando a la vez limitaciones institucionales, asimetrías de información y presiones de mercado (Guerrero et al., 2011; Flórez-Parra et al., 2017). Diversas investigaciones han señalado que la implementación efectiva del gobierno corporativo en el sector salud enfrenta obstáculos que van desde la falta de apropiación cultural hasta la centralización excesiva de las decisiones y la débil institucionalización de mecanismos de control y participación (Aguilera, 2009; Torres y Arango, 2019).

Es pertinente profundizar en el estudio del gobierno corporativo en IPS, por la necesidad actual de cerrar la brecha entre los modelos ideales y la realidad operativa, por el potencial de aportar herramientas diagnósticas y propuestas de mejora que contribuyan al fortalecimiento institucional. Además, la generación de conocimiento sobre este tema resulta valiosa tanto para la comunidad científica como para los tomadores de decisión y organismos de control, en la medida en que permite avanzar hacia organizaciones más transparentes, éticas y participativas (OECD, 2023; Chen, 2024; Flórez-Parra et al., 2017).

El análisis de este caso en el ámbito del gobierno corporativo en el sector salud colombiano es relevante, en la medida en que permite una comprensión profunda y contextualizada de las prácticas, desafíos y dinámicas propias de la institución estudiada. Este enfoque facilitó identificar tanto buenas prácticas como obstáculos específicos, generando aprendizajes transferibles a otras organizaciones similares. No

se busca representatividad estadística con este tipo de trabajo; el estudio de caso enriquece el conocimiento científico al aportar evidencia detallada y generar insumos útiles para la gestión y formulación de políticas públicas en el sector salud (Aguilera et al., 2008; Smith et al., 2006; Torres y Arango, 2019).

Por lo tanto, abordar en el presente estudio el análisis del cumplimiento del gobierno corporativo en una IPS privada en Colombia, con base en los lineamientos establecidos por la Circular Externa 0003 de 2018, no solo responde a una necesidad empírica y académica, sino que contribuye al debate sobre cómo construir instituciones más sólidas, responsables y alineadas con los principios de equidad y sostenibilidad que exige el sector salud en el siglo XXI.

2. Enfoque metodológico

El presente trabajo corresponde a un estudio de caso, el cual se desarrolló bajo un enfoque metodológico mixto, combinando técnicas cualitativas y cuantitativas, con el fin de evaluar el nivel de cumplimiento del gobierno corporativo en una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) del sector privado del caribe colombiano, conforme a los lineamientos establecidos por la Circular Externa 0003 de 2018 de la Superintendencia Nacional de Salud de Colombia. Este enfoque integrador permitió capturar la complejidad del fenómeno desde diversas fuentes de información, articulando el marco normativo con las prácticas institucionales y las percepciones de los actores internos de la organización (Abutabenjeh & Jaradat, 2018).

La dimensión cualitativa del estudio incluyó una revisión sistemática

de literatura y la realización de entrevistas semiestructuradas (Taylor et al., 2015; Crano et al., 2015). La revisión bibliográfica se efectuó con el propósito de construir el marco teórico y contextual del estudio, identificando enfoques relevantes sobre gobierno corporativo y analizando su aplicación en el sector salud colombiano (Baumeister & Leary, 1997). Para ello, se empleó la base de datos Scopus y el buscador especializado Google Scholar, utilizando las palabras clave “gobierno corporativo”, “sector salud”, “IPS”, a partir de las cuales se construyeron varias ecuaciones de búsqueda como: (“gobierno corporativo” OR “corporate governance”), ((“gobierno corporativo” AND “sector salud”) AND “IPS”). Se seleccionaron documentos publicados entre los años 2000 y 2025, en español e inglés, priorizando artículos empíricos, investigaciones normativas y literatura sobre gestión hospitalaria. Al principio fueron identificados 187 documentos, que posteriormente fueron depurados, eliminando los que estaban duplicados, aquellos a los que no hubo posibilidad de acceso y, por último, aquellos que, luego de la lectura del título y resumen, fueron descartados por no ser relevantes, derivando en una selección final de 41 fuentes. La información fue organizada en matrices de Excel clasificando autor, año, hallazgos clave y categorías analíticas (gobierno corporativo, gobierno corporativo en el sector salud, gobierno corporativo en IPS), lo que facilitó una síntesis estructurada para el análisis (Nightingale, 2009).

Se aplicaron entrevistas semiestructuradas a siete (7) funcionarios de la IPS, seleccionados por el rango de sus cargos y relevancia dentro de la estructura organizacional.

Se entrevistaron cuatro directivos de segundo nivel jerárquico y tres funcionarios de tercer nivel. Esta selección permitió cubrir tanto la visión estratégica como operativa de la implementación del gobierno corporativo. Las entrevistas se diseñaron exclusivamente a partir de los lineamientos de la Circular Externa 0003 de 2018, lo que garantizó la pertinencia normativa de las categorías de análisis. La guía de entrevista incluyó siete bloques temáticos: adopción del código de conducta y buen gobierno, estructura de gobierno organizacional, divulgación y transparencia de la información, gestión de conflictos de interés, prácticas anticorrupción, participación de grupos de interés, evaluación del desempeño de la alta gerencia, transparencia en la revelación de información. Las sesiones se realizaron de forma presencial, con duración promedio de 40 minutos, fueron grabadas con consentimiento informado y posteriormente transcritas. El análisis de las entrevistas se efectuó mediante codificación temática utilizando IA, lo que permitió identificar patrones recurrentes y categorías asociadas al cumplimiento normativo, la cultura organizacional y los retos de gobernanza (Taylor et al., 2015).

Desde la perspectiva cuantitativa, se diseñó una encuesta estructurada en Google Forms dirigida al personal administrativo y clínico de la IPS. El instrumento se construyó con base exclusiva en las disposiciones de la Circular 0003 de 2018, e incluyó 11 ítems distribuidos en dos dimensiones: código de conducta y buen gobierno y sistema de gobierno organizacional. Las preguntas fueron de tipo cerrado con escala de cuatro puntos. La encuesta se validó mediante una prueba piloto con el 10% de la muestra, permitiendo ajustar

redacción y comprensión. Se obtuvo una muestra de 100 trabajadores mediante muestreo intencional, de una población de 224 colaboradores, abarcando perfiles administrativos, asistenciales y de apoyo. La recolección se realizó durante un mes, con garantía de anonimato y consentimiento informado.

El procesamiento y análisis de los datos cuantitativos se realizó haciendo uso de desarrollos en Microsoft Excel. Se estableció una relación directa entre cada dimensión de la encuesta y los aspectos normativos descritos en la Circular 0003 de 2018. Este cruce de información permitió identificar coincidencias entre la formalización institucional y la percepción de los trabajadores, así como brechas significativas en la apropiación operativa de las políticas de gobierno organizacional (Abutabenjeh & Jaradat, 2018).

La triangulación de resultados se realizó integrando la evidencia documental (revisión de literatura), las entrevistas (nivel directivo y operativo) y las encuestas (nivel laboral). Esta estrategia permitió contrastar la teoría, la normatividad y la experiencia vivida, revelando congruencias en ciertos aspectos (como la existencia de un código de ética) y divergencias en otros (como la participación efectiva de los trabajadores o el conocimiento real de los mecanismos de control). La triangulación metodológica fortaleció la validez del estudio y permitió interpretar los hallazgos desde una perspectiva multidimensional (Abutabenjeh & Jaradat, 2018).

Finalmente, se consideraron los principios éticos establecidos para la investigación social. Se obtuvo consentimiento informado (oral) para la participación en entrevistas y encuestas, y se garantizó el anonimato de los

informantes y de la IPS. La información recolectada se utilizó exclusivamente con fines académicos.

3. Gobierno corporativo en instituciones prestadoras de servicios de salud en Colombia: Resultados y su discusión

El análisis integra la información recabada a partir de la aplicación de un cuestionario estructurado a 100 trabajadores de la IPS, representando el 45% del personal total, junto con las entrevistas a siete directivos y mandos medios identificados como P1 a P7. Los resultados se presentan agrupando las principales dimensiones del gobierno corporativo evaluadas.

El 39% del personal afirma conocer plenamente el código de ética y buen gobierno institucional, mientras el 35% reporta un conocimiento parcial y el 24% indica desconocerlo. En las entrevistas, todos los directivos (P1–P7) reconocen la existencia formal de dicho código, aunque cinco de ellos (P1, P2, P3, P4 y P7) señalan falta de actualización y ausencia de procesos de socialización y formación estructurada. P5 destaca que ha habido actualizaciones recientes, mientras P6 y P7 reportan desconocimiento de detalles sobre el contenido.

Respecto a la capacitación, el 49% de los trabajadores califica la formación recibida como “buena”, el 15% como “excelente”, y un 34% afirma no haber recibido capacitación sobre el código de ética. Los testimonios de P1, P2, P3 y P6 corroboran que la formación institucional no es sistemática ni universal para todos los empleados.

Sobre la aplicación del código de

ética y buen gobierno, el 46% del personal percibe una aplicación justa y equitativa, el 24% afirma que se aplica solo en algunos casos, el 4% considera que no se aplica con justicia y equidad, y el 26% manifiesta desconocer su aplicación. Seis directivos (P1–P4, P6, P7) observan que la implementación suele ser desigual, con escasa apropiación práctica por parte del personal, y solo P5 reporta integración parcial con otras políticas organizacionales.

En cuanto a la transparencia informativa, el 83% de los trabajadores considera que la información institucional es confiable y suficiente, mientras el 17% identifica deficiencias en cantidad o calidad. Los directivos entrevistados (P1–P7) coinciden en que la rendición de cuentas se dirige principalmente a la alta dirección y la junta de socios, con ausencia de mecanismos formales para socializar la información con todos los grupos de interés.

Sobre la gestión de conflictos de interés, el 71% del personal indica que el procedimiento es claro y se aplica con rigor, el 22% desconoce el procedimiento y el 7% considera que no

existe o no funciona adecuadamente. En las entrevistas, cuatro directivos (P1, P3, P5, P6) mencionan la existencia de cláusulas generales en el código de ética, pero todos coinciden en la falta de protocolos sistemáticos y de socialización suficiente.

El 63% del personal percibe que las políticas anticorrupción se aplican con rigor, el 11% señala que no siempre se aplican eficazmente, el 1% considera que existen, pero no se aplican, y el 25% desconoce su existencia. P1, P2, P3, P4 y P7 declaran en sus entrevistas que la política institucional en este aspecto es limitada, mientras que P5 y P6 reportan avances recientes y responsabilidad asignada al área jurídica.

En la divulgación de las políticas de gobierno organizacional, el 25% del personal considera que todos los empleados están bien informados, el 50% que la divulgación es efectiva pero incompleta, el 17% que es poco efectiva y el 8% que es nula. Seis directivos (P1–P4, P6, P7) describen la comunicación interna como fragmentada y con vacíos de información relevantes (tabla 1).

Tabla 1
Percepciones sobre ética, gobierno y gestión de riesgos
(Encuesta y entrevistas combinadas)

Aspecto	% Satisfactoria o Sí	% Parcial/ Mejorable	% Deficiente o Desconocida	Comentario síntesis entrevistas
Conocimiento código ética y gobierno	39	35	24	Reconocida existencia, baja apropiación y socialización (P1–P7)
Capacitación sobre el código	64	–	34	Formación insuficiente, no sistemática (P1–P4, P6)
Aplicación justa del código	46	24	30 (4% no aplica, 26% desconoce)	Percepción de aplicación desigual y poco transparente (P1–P4, P6, P7)
Procedimientos de conflicto de interés	71	–	29	Protocolos poco conocidos y escasamente aplicados (P1, P3, P5, P6)

Cont... Tabla 1

Aplicación de políticas anticorrupción	63	11	26	Institucionalización débil, liderazgo en área jurídica (P1–P4, P7)
Documentación clara sistema gobierno	34	41	25	Centralización, desconocimiento de órganos y funciones (P1–P4, P6, P7)

Sobre la participación en la toma de decisiones, el 46% del personal percibe que su opinión y la de otros grupos siempre es tenida en cuenta, el 36% que la participación es ocasional, el 8% que nunca es considerada y el 10% no conoce el mecanismo. Todos los directivos entrevistados reconocen que la participación de grupos de interés externos e internos es limitada, restringida a auditorías, comités o reuniones puntuales, sin espacios sistemáticos de deliberación.

El 95% de los trabajadores valora como positiva la participación de los grupos de interés, mientras que el 5% no la considera útil. Los testimonios de los directivos reflejan consenso sobre la utilidad potencial de la participación, aunque advierten que los mecanismos institucionales existentes aún no lo facilitan de manera efectiva.

Respecto al conocimiento del sistema de gobierno organizacional,

el 34% del personal considera que la documentación es clara, el 41% cree que puede mejorar, el 22% desconoce el sistema y el 3% lo califica como mal documentado. Los siete directivos reconocen la existencia formal de la estructura de gobierno, aunque seis de ellos (P1–P4, P6, P7) resaltan la centralización de las decisiones y la escasa claridad sobre las funciones de los órganos de gobierno.

Por último, en la evaluación de directivos y jefes, el 58% del personal señala que sus opiniones son tenidas en cuenta, el 36%, que no puede evaluarlos, y el 6% indica que sus valoraciones no inciden. Solo uno de los directivos entrevistados (P6) menciona la existencia de prácticas de retroalimentación interna, mientras que los demás reportan la ausencia de mecanismos sistemáticos de evaluación ascendente (tabla 2).

Tabla 2
Percepciones sobre participación, transparencia y evaluación directiva

Aspecto	% Satisfactoria o Sí	% Parcial/ Mejorable	% Deficiente o Desconocida	Comentario síntesis entrevistas
Información suficiente y confiable	83	–	17	Transparencia percibida, limitada a niveles directivos (P1–P7)
Divulgación efectiva de políticas organizacionales	25	50	25 (17% poco, 8% nula)	Comunicación fragmentada, vacíos de información (P1–P4, P6, P7)
Opinión considerada en toma de decisiones	46	36	18 (8% nunca, 10% no sabe)	Participación limitada y poco sistemática (P1–P7)

Cont... Tabla 2

Valoración positiva de participación de grupos de interés	95	–	5	Consenso sobre valor, falta de mecanismos efectivos (P1–P7)
Evaluación directivos/ jefes tenida en cuenta	58	–	42 (36% no pueden, 6% no incide)	Ausencia de canales formales y retroalimentación integral (P1–P7, solo P6 con práctica interna)

Los resultados evidencian una brecha entre la existencia formal de instrumentos de gobierno corporativo, como el código de ética y buen gobierno, y su apropiación y aplicación efectiva dentro de la IPS. Este fenómeno coincide con lo reportado por Torres y Arango (2019), quienes identifican que en las fundaciones del sector salud en el Quindío, los códigos de buen gobierno suelen percibirse como documentos formales, pero no como herramientas activas de gestión. La escasa socialización y la falta de actualización, señalada por la mayoría de los directivos y evidenciada por el hecho de que solo el 39% del personal afirma conocer plenamente el código, también es coherente con la literatura que describe una débil apropiación de estos instrumentos.

En relación con la capacitación sobre el código, la ausencia de formación sistemática, observada tanto en los resultados de la encuesta como en los testimonios de los directivos, se alinea con el planteamiento de Chen (2024), quien señala que la consolidación de una cultura organizacional basada en los principios del gobierno corporativo exige procesos continuos de capacitación y actualización para todos los miembros de la organización.

La percepción de aplicación desigual del código de ética y la falta de transparencia identificada por los trabajadores y directivos de la IPS, así como la existencia de vacíos en la

implementación, puede explicarse a partir de lo expuesto por Aguilera et al. (2008). Estos autores enfatizan que la credibilidad y efectividad del gobierno corporativo dependen de la coherencia entre los mecanismos diseñados y su aplicación práctica. Cuando la implementación no es homogénea, el sistema pierde legitimidad ante los miembros de la organización.

El hallazgo de que el 83% del personal percibe la información institucional como suficiente y confiable, aunque limitada principalmente a los niveles directivos, es congruente con lo argumentado por Flórez-Parra et al. (2017). En su estudio sobre universidades colombianas, describen que la transparencia suele concentrarse en los niveles altos de dirección, con una menor apertura hacia la base laboral y otros grupos de interés.

Sobre la gestión de conflictos de interés, la existencia de protocolos generales en el código, pero la falta de procedimientos específicos y socialización adecuada, reportada tanto por el personal (29% desconoce el procedimiento) como por los directivos, coincide con lo planteado por Smith et al. (2006). Según estos autores, la gestión efectiva de los conflictos de interés requiere normativas claras y prácticas institucionalizadas, superando la simple declaración en documentos formales.

En cuanto a las políticas anticorrupción, los resultados muestran que, aunque el 63% del personal

percibe rigurosidad en la aplicación, un 25% la desconoce, y los directivos reportan avances solo recientes y una institucionalización limitada. La ausencia de protocolos institucionalizados y transversales se señala en los testimonios, en concordancia con la idea de que la implementación real de mecanismos de control y prevención es uno de los desafíos más persistentes en el gobierno corporativo, como argumentan Aguilera & Cuervo-Cazurra (2004) en términos generales para los códigos de gobernanza.

Respecto a la estructura organizacional, la percepción de centralización en la toma de decisiones y la escasa claridad sobre los órganos de gobierno reflejan lo señalado por Aguilera (2009), quien observa que la centralización y la poca difusión de la información en las estructuras directivas limitan la efectividad del gobierno corporativo, un patrón recurrente en América Latina y en entidades con modelos de gestión familiar.

La limitada participación del personal y de los grupos de interés en la toma de decisiones, reportada tanto por los resultados del cuestionario (solo el 46% percibe que su opinión es tenida en cuenta) como en las entrevistas, coincide con lo descrito por de Leeuw (2017). Este autor subraya la importancia de la participación real y sostenida de actores internos y externos en la gobernanza, y advierte que la restricción de la participación a instancias formales y esporádicas debilita los procesos de aprendizaje y la función social del gobierno corporativo.

Por último, la ausencia de mecanismos formales y retroalimentación ascendente en la evaluación de directivos, evidenciada en la IPS analizada, está en línea con lo documentado por Torres

y Arango (2019), quienes destacan que en las organizaciones del sector salud en Colombia persiste una débil institucionalización de la evaluación integral de los órganos de dirección.

5. Conclusiones

El estudio evidencia que el gobierno corporativo es mucho más que un conjunto de normas formales o exigencias regulatorias; constituye un pilar estratégico para la sostenibilidad, legitimidad y calidad de las instituciones prestadoras de servicios de salud. La experiencia analizada revela que, aunque existen avances normativos importantes, como la Circular Externa 0003 de 2018 y otros instrumentos expedidos por el Estado colombiano, persiste una brecha significativa entre la formalización de políticas y su apropiación y materialización efectiva en las prácticas organizacionales. Esto se manifiesta en la falta de apropiación del código de ética, debilidades en la capacitación, centralización de las decisiones, vacíos en la gestión de conflictos de interés y limitada participación de los grupos de interés, situaciones que no solo afectan la eficiencia y transparencia institucional, sino que pueden poner en riesgo la confianza pública y el derecho a una atención digna y equitativa.

Desde una perspectiva crítica, resulta claro que la preocupación del Estado colombiano por regular el gobierno corporativo en el sector salud responde a la necesidad de prevenir prácticas lesivas para el interés público, reducir los riesgos de corrupción y asegurar que las instituciones actúen bajo principios de equidad, responsabilidad y transparencia. Sin embargo, la sola expedición de normas no garantiza transformaciones sustantivas si no

se acompaña de procesos efectivos de apropiación cultural, vigilancia y seguimiento continuo, fortalecimiento de capacidades internas y participación real de los actores institucionales y sociales.

Entre las principales limitaciones del estudio destaca la naturaleza del enfoque de caso único, que, si bien permitió una comprensión profunda de las dinámicas internas de una IPS privada, no ofrece resultados generalizables a todo el sector. Además, la investigación se basa en percepciones, lo cual implica posibles sesgos y limitaciones en la objetividad de los datos. Tampoco se exploraron a fondo los impactos concretos de la gobernanza en los resultados clínicos o financieros, aspecto clave para futuras investigaciones.

Como líneas de trabajo futuro, se recomienda ampliar el análisis a un mayor número de IPS, tanto públicas como privadas, y realizar estudios longitudinales que permitan identificar cambios en la cultura organizacional derivados de la implementación de prácticas de buen gobierno. Es crucial, además, incorporar la perspectiva de los usuarios y otros grupos de interés externos, así como profundizar en el estudio de la relación entre la gobernanza y los resultados en salud, calidad del servicio y sostenibilidad financiera. Solo a través de una agenda de investigación amplia, comparada y multidimensional será posible fortalecer el gobierno corporativo y responder a los retos éticos, sociales y de legitimidad que enfrenta hoy el sector salud en Colombia.

Referencias

- Abutabenjeh, S., & Jaradat, R. (2018). Clarification of research design, research methods, and research methodology: A guide for public administration researchers and practitioners. *Teaching Public Administration*, 36(3), 237-258. <https://doi.org/10.1177/0144739418775787>
- Achiro, L. O., Tauringana, V., & Alta'any, M. (2024). Corporate governance and financial performance: The case of English NHS hospitals. *International Journal of Public Sector Management*, 37(7), 896-912. <https://doi.org/10.1108/IJPSM-02-2024-0061>
- Afriyie, S. O., Kong, Y., Ampimah, B. C., Akuamoah, C. D., Vanderpuije, L. N. O., & Xinlei, Z. (2020). Verifying the impact of corporate governance on hospital performance on HIV and malaria control: A structural equation modelling approach. *International Journal of Health Planning and Management*, 35(1), 22-35. <https://doi.org/10.1002/hpm.2809>
- Agnihotri, A., & Arora, S. (2021). Study of corporate governance in government hospitals: A case study of the emerging market. *Corporate Governance and Sustainability Review*, 5(1), 8-14. <https://doi.org/10.22495/cgsrv5i1p1>
- Aguilera, R. V. (2009). A comparative analysis of corporate governance systems in Latin America: Argentina, Brazil, Chile, Colombia, and Venezuela. En R. W. McGee (Ed.), *Corporate Governance in Developing Economies* (pp. 151-171). Springer. https://doi.org/10.1007/978-0-387-84833-4_17
- Aguilera, R. V., & Cuervo-Cazurra, A. (2004). Codes of good governance worldwide: What is the trigger? *Organization Studies*, 25(3), 415-443. <https://doi.org/10.1177/0170840604040669>
- Aguilera, R. V., Filatotchev, I., Gospel, H., &

- Jackson, G. (2008). An organizational approach to comparative corporate governance: Costs, contingencies, and complementarities. *Organization Science*, 19(3), 475–492. <https://doi.org/10.1287/orsc.1070.0322>
- Alonso Botero, J., Medina Gaspar, D., Arellano Morales, M., & Echeverri Durán, C. (2021). *Evaluación del sistema de salud colombiano: Una revisión en el marco de la Ley Estatutaria en Salud de 2015* [Trabajo de investigación]. Asociación Nacional de Instituciones Financieras. <https://www.anif.com.co/wp-content/uploads/2021/08/anif-doc-final-def.pdf>
- Alta'any, M., Taurigana, V., & Achiro, L. O. (2024). The impact of corporate governance on the cancer waiting time target of the English National Health Service hospitals. *Corporate Governance*, 7(1). <https://doi.org/10.1108/CG-02-2024-0107>
- Appiah, K. O., Kon-Naah, M. A., Bashiru, J., Drammeh, P. H., & Tuffour, S. (2017). Corporate governance and records management in private and public hospitals in Ghana. *Records Management Journal*, 27(1), 42–56. <https://doi.org/10.1108/RMJ-07-2015-0027>
- Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1997). Writing narrative literature reviews. *Review of General Psychology*, 1(3), 311–320. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.1.3.311>
- Borisova, G., Brockman, P., Salas, J. M., & Zagorchev, A. (2012). Government ownership and corporate governance: Evidence from the EU. *Journal of Banking & Finance*, 36(11), 2917–2934. <https://doi.org/10.1016/j.jbankfin.2012.01.008>
- Braithwaite, J., & Travaglia, J. F. (2008). An overview of clinical governance policies, practices and initiatives. *Australian Health Review*, 32(1), 10–22. <https://doi.org/10.1071/AH080010>
- Brandão, C., Rego, G., Duarte, I., & Nunes, R. (2013). Social responsibility: A new paradigm of hospital governance? *Health Care Analysis*, 21(4), 390–402. <https://doi.org/10.1007/s10728-012-0206-3>
- Brown, A. (2019). Understanding corporate governance of healthcare quality: A comparative case study of eight Australian public hospitals. *BMC Health Services Research*, 19(1), 725. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4593-0>
- Chambers, N. (2012). Healthcare board governance. *Journal of Health Organization and Management*, 26(1), 6–14. <https://doi.org/10.1108/14777261211211133>
- Chen, X. Y. (2024). A literature review of corporate governance. *Edelweiss Applied Science and Technology*, 8(6), 8945–8949. <https://doi.org/10.55214/25768484.v8i6.3916>
- Collier, J., & Esteban, R. (2007). Corporate social responsibility and employee commitment. *Business Ethics: A European Review*, 16(1), 19–33. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1467-8608.2006.00466.x>
- Correa Mejía, D. A., Quintero Castaño, J. D., Gómez Orozco, S., & Castro Castro, C. M. (2020). El gobierno corporativo, un pilar indispensable para el desempeño financiero. *Universidad & Empresa*, 22(38), 40–64. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/empresa/a.6975>
- Crano, W. D., Brewer, M. B., & Lac, A. (2014). *Principles and methods of social research*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315768311>

- de Leeuw, E. (2017). Engagement of sectors other than health in integrated health governance, policy, and action. *Annual Review of Public Health*, 38, 329–349. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-031816-044309>
- Demirag, I., Sudarsanam, S., & Wright, M. (2000). Corporate governance: Overview and research agenda. *British Accounting Review*, 32(4), 341–354. <https://doi.org/10.1006/bare.2000.0146>
- Denis, D. K., & McConnell, J. J. (2003). International corporate governance. *Journal of Financial and Quantitative Analysis*, 38(1), 1–36. <https://doi.org/10.2307/4126762>
- Drews, M. (2010). Measuring the business and societal benefits of corporate responsibility. *Corporate Governance: The International Journal of Business in Society*, 10(4), 421–431. <https://doi.org/10.1108/14720701011069650>
- Eeckloo, K., Van Herck, G., Van Hulle, C., & Vleugels, A. (2004). From corporate governance to hospital governance: Authority, transparency and accountability of Belgian non-profit hospitals' board and management. *Health Policy*, 68(1), 1–15. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2003.07.009>
- Flórez-Parra, J. M., López-Pérez, M. V., & López-Hernández, A. M. (2017). Corporate governance in Colombian universities. *International Journal of Disclosure and Governance*, 14(3), 254–268. <https://doi.org/10.1177/0020852317707331>
- Ganga, F. A., & Vera, J. R. (2008). El gobiernocorporativo: consideraciones y cimientos teóricos. *Cuadernos De Administración*, 21(35). https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/cuadernos_admon/article/view/3972
- Guerrero, R., Isabel Gallego, A., & Becerril-Montekio, V. (2011). Sistema de salud de Colombia. *Salud Pública De México*, 53. <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5036>
- Ho, C.-K. (2005). Corporate governance and corporate competitiveness: An international analysis. *Corporate Governance: An International Review*, 13(2), 211–253. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8683.2005.00419.x>
- Nightingale, A. (2009). A guide to systematic literature reviews. *Surgery (Oxford)*, 27(9), 381–384. <https://doi.org/10.1016/j.mpsur.2009.07.005>
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico-OECD. (2023). *G20/OECD Principles of Corporate Governance 2023*. OECD Publishing. <https://www.oecd.org/corporate/principles-corporate-governance/>
- Papachristou, G. K., & Papachristou, M. K. (2014). The worthiness of corporate governance in public sector: The case of public healthcare sector in Greece. *Corporate Ownership & Control*, 12(1), 490–501. <https://doi.org/10.22495/cocv12i1c5p4>
- Salazar, B., Quintero, Y. A., Balanta, K., Lopez, O. M., y Andrade, K. V. (2024). Desarrollo del Sistema de Salud Colombiano desde 1950 Hasta el Año 2021. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(1), 4116–4136. <https://doi.org/10.37811/clrcm.v8i1.9759>
- Smith, M., Mathur, N., & Skelcher, C. (2006). Corporate governance in a collaborative environment: What happens when government, business and civil society work together? *Corporate Governance: An International Review*, 14(3), 155–163. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1467-8683.2006.00496.x>

- Superintendencia Nacional de Salud. (2018). *Circular Externa No. 0003 de 2018. Instrucciones generales para la implementación de mejores prácticas organizacionales - Código de Conducta y de Buen Gobierno IPS*. <https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/metodologias/OtrosDocumentosMetodologias/abec%C3%A9-c%C3%B3digo-de-conducta-y-buen-gobierno-IPS.pdf>
- Taylor, S. J., Bogdan, R., & DeVault, M. L. (2015). *Introduction to qualitative research methods: A guidebook and resource*. John Wiley & Sons.
- Torres, A. G., & Arango D. (2019). Estado actual de las buenas prácticas de gobierno corporativo en las fundaciones del sector salud en el departamento del Quindío. *Revista Visión Contable*, (19), 147–181. <https://doi.org/10.24142/rvc.n19a7>
- Urdaneta, G. A., Ríos, D. E., y Terán, V. A. (2021). Gestión humanizada de servicios hospitalarios: Percepción de los actores responsables del servicio en Colombia. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, 27(Esp. 4), 534–547. <https://produccioncientificaluz.org/index.php/racs/article/view/35949>
- van der Baaren, L. M., Gifford, R. E., van der Baan, N. A., Sosef, M. N., Blaauw, J. H., Bennink, R. J., & Heyligers, I. C. (2025). An exploration of governance in teaching hospitals in the Netherlands focused on educational objectives. *BMC Medical Education*, 25(88). <https://doi.org/10.1186/s12909-025-06680-3>
- Young, S., & Thyl, V. (2014). Corporate social responsibility and corporate governance: Role of context in international settings. *Journal of Business Ethics*, 122, 1-24. <https://doi.org/10.1007/s10551-013-1745-8>