



Medellín, Junio de 2018 Año 18 N° 36
ISSN 1657 - 5415

servatorio de la seguridad social

GRUPO DE ECONOMIA DE LA SALUD~GES

**Transparencia e integridad en los sistemas de salud:
Diagnóstico y recomendaciones de política para Colombia**

**Simposio Nacional sobre:
Corrupción y opacidad en el sistema de salud.
Perspectivas de análisis y propuestas de política**

Martes 22 de mayo 2018
Auditorio principal

Sede de Investigación Universitaria SIU
Universidad de Antioquia
Dirección: Cl. 62 # 52-59
Hora: 8:00 a.m. a 6:00 p.m.



Contenido

1. Contexto y aspectos generales.	
El fenómeno de la corrupción en Colombia: Diagnóstico y políticas	6
Consideraciones sobre la corrupción en Colombia	6
Esfuerzos para la prevención de la corrupción y promoción de Gobierno Abierto	9
2. Aproximaciones a la corrupción y toleración a la corrupción en el sistema de salud	13
Percepción, tolerancia y experiencia de corrupción	14
Imaginario sobre corrupción y tolerancia	17
Evidencia en Colombia y América Latina	19
Retos éticos y culturales en el análisis de la corrupción	20
3. Análisis y gestión de riesgos de corrupción y opacidad	24
Los riesgos en el sistema de salud	24
Instrumentos para la gestión de riesgos	26
¿Qué enseña el SARLAFT?	27
4. Recomendaciones de política	29
Bases para una política de integridad y transparencia en el sistema de salud	29
Conversatorio	30
5. Discusión final y conclusiones	32
Avances y compromisos del Ministerio de Salud y Protección Social	32
El rol del Ministerio Público en la protección del derecho fundamental a la salud	33
Sesión de preguntas y discusión	



**UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA**

1 8 0 3

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS

Presentación

La corrupción es sentida por la población colombiana como un fenómeno con una alta incidencia y, de manera específica, como uno de los principales problemas que aquejan al sistema de salud. Para comprender el problema, prevenirlo y controlarlo, más allá de la percepción o de los hechos noticiosos registrados por medios de comunicación, en el marco del Proyecto Anticorrupción y Transparencia de la Unión Europea para Colombia (ACTUE Colombia), se adelantó una convocatoria internacional para realizar un estudio con el fin de caracterizar riesgos y prácticas de corrupción y opacidad y niveles de tolerancia a la corrupción en el sistema de salud colombiano. El estudio fue adjudicado al GES y se realizó entre enero de 2017 y marzo de 2018.

Al concluir el estudio se cuenta con los resultados de una encuesta nacional acerca de la percepción, la tolerancia y la experiencia de corrupción; la visión que sobre el problema y las soluciones ofrecieron actores entrevistados, y la perspectiva con respecto a los riesgos de corrupción y opacidad captada mediante encuesta a entidades del sistema. Además, se cuenta con las recomendaciones de política que constituyen herramientas clave para liderar la lucha contra la corrupción.

En este contexto se convocó a un simposio nacional para discutir y socializar con un grupo de expertos del país los resultados del estudio, generar compromisos de acción y plantear perspectivas de investigación. En esta Observación se recogen los principales aspectos tratados en el simposio a partir de la transcripción y edición de las intervenciones, contando para ello con la previa autorización de los autores. Un agradecimiento especial a los expertos por su participación en el simposio.

En esta Observación se presentan resultados de la investigación “Caracterización de riesgos y prácticas de corrupción y opacidad, e identificación de niveles de tolerancia a la corrupción en el sistema de salud colombiano”, que fue realizada por el GES en desarrollo de contrato entre la Universidad de Antioquia y la Fundación Internacional y para Iberoamérica de Administración y Políticas Públicas (FIIAPP).

En las páginas 4 y 5 se presenta un resumen de la publicación de abril de 2018 con recomendaciones de política (Policy Brief).

Información del seminario y memorias

Coordinación académica:

GES. Facultad de Ciencias Económicas, Universidad de Antioquia.

Coordinación editorial:

Jairo Humberto Restrepo y Laura Ramírez.

Equipo de apoyo en la transcripción:

Laura Ramírez, Andrea Ruíz y Daniel Escobar.

Ponentes – Colaboradores:

Andrea Ruíz. Investigadora asociada del GES, Universidad de Antioquia.

Angie López. Líder, grupo técnico de medicamentos, Ministerio de Salud y Protección Social.

Aura María Cifuentes. Secretaria de Transparencia de la Presidencia de la República.

Carlos Velasco. Consultor independiente, Proyecto ACTUE Colombia.

Carmen Eugenia Dávila. Viceministra de Salud y Protección Social.

César Roldán. Jefe, Unidad de Cumplimiento de EPM.

Claire Launay. Directora de Movilización e Incidencia, Transparencia por Colombia.

Claudia María Rivera. Profesora, Facultad de Ciencias Económicas Universidad de Antioquia.

Claudia Vaca. Directora, Centro de Pensamiento “Medicamentos, información y poder”, Universidad Nacional de Colombia.

Danny García. Vicedecano, Facultad de Ciencias Económicas, Universidad de Antioquia.,

Jairo Humberto Restrepo. Coordinador del GES.

Karen Hussmann. Directora del Proyecto ACTUE Colombia.

Luis Adolfo Díaz. Procurador Delegado para Salud, Procuraduría General de la Nación.

Martha Badel. Investigadora asociada del GES.

Pablo Sanabria. Profesor asociado, Escuela de Gobierno, Universidad de los Andes.

Robert Vh. Dover. Profesor, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Universidad de Antioquia.

Vivian Newman. Subdirectora, Centro de Estudios en Derecho, Justicia y Sociedad (Dejusticia).

VIII Congreso de Economía de la Salud de América Latina y el Caribe



6° Congreso de la Asociación Colombiana de Economía de la Salud - ACOES

Reformas, políticas y sostenibilidad de los sistemas de salud

Temas y actividades principales:

- Reformas y sostenibilidad de los sistemas de salud: ¿Una nueva ola de reformas?
- Espacio fiscal, fuentes alternativas o innovadoras de financiamiento.
- Retos y perspectivas del gasto en salud en ALC.
- Mecanismos, instrumentos y políticas para superar las desigualdades regionales.
- Eficiencia y transparencia en los sistemas de salud.
- La Economía de la Salud y sus aportes al desarrollo de las políticas y los sistemas de salud en ALC.

- La Economía de la Salud y sus aportes al desarrollo de las políticas y los sistemas de salud en ALC.

Fecha límite para el envío de resúmenes: 6 de junio de 2018

Mayores informes:

Grupo de Economía de la Salud, Facultad de Ciencias Económicas, Universidad de Antioquia. Calle 67 No 53-108 Oficina 13-410, Medellín - Colombia, Teléfono: +57(4) 2195840; 2195823. congresoaelac2018@gmail.com; acoes@acoes.org.co; www.acoes.org.co

Medellín - Colombia
Octubre 1 al 3 de 2018



Diplomado Virtual

EVALUACIÓN Económica en Salud

Con el propósito de contribuir a la formación de masa crítica para el fortalecimiento técnico del sistema de salud y sus organizaciones, y para orientar la toma de decisiones basada en la evidencia y en la racionalidad técnica científica, el GES cuenta con este diplomado dirigido especialmente a profesionales del sector salud, a investigadores y a estudiantes de posgrado del área de la salud.

Luego de cuatro versiones del diplomado, con 120 horas presenciales y 40 horas destinadas a la preparación de un producto académico, a partir de 2017 se ofrecerá una versión virtual que permita ampliar la cobertura y responder a la demanda de varias regiones del país.

El diplomado está organizado en seis módulos y cuenta con la orientación de investigadores y docentes de la economía y de otras disciplinas. Los módulos son: Conceptos básicos de economía de la salud, La evaluación económica en el marco del sistema de salud, Herramientas matemáticas y búsqueda en bases de datos, Análisis de costos, Análisis de efectividad y Técnicas analíticas de la evaluación económica.

Informes e inscripciones:

Unidad de Posgrado y Educación Continua, Facultad de Ciencias Económicas, Universidad de Antioquia.

Teléfono: (57 4) 2195833. Correo electrónico: edupermanenteconomicas@udea.edu.co.

En busca de una mayor integridad y transparencia en el sistema de salud colombiano



Mensajes clave

Principales hechos o hallazgos

- La corrupción es percibida como muy alta, para el país y para el sistema de salud en general, y entre media y alta para los distintos actores del sistema.
- La vulnerabilidad frente a la corrupción es percibida para los actores del sistema, de mayor a menor, en el siguiente orden: DTS, ESE, EPS, industria farmacéutica, MSPS, SNS, IPS, profesionales de la salud y usuarios.
- La opacidad es generalizada en el sistema de salud, especialmente por la falta de reglas claras, asimetrías de información y débil rendición de cuentas, y la misma facilita la ocurrencia de prácticas corruptas.
- Aunque las personas califican la corrupción como un mal y la censuran, al enfrentarse a situaciones corruptas concretas tienden a asumir una actitud más tolerante.
- A la par con la percepción sobre niveles de corrupción, muchas personas reconocen ser testigos de hechos corruptos. La mayor ocurrencia se refiere a prácticas de favoritismo, tráfico de influencias y conflictos de interés, seguidas por el soborno, el desvío de dinero, y el fraude en la contratación.
- Existente una brecha entre la declaración de los riesgos propios de cada entidad y la percepción sobre lo que pasa en otras similares. Se piensa que el problema está por fuera de la entidad propia.
- Los factores que facilitan la corrupción y la opacidad en el sistema de salud están asociados a: recurso humano, organización interna de las entidades, contexto social y político, débil normatividad, fraccionamiento del sistema, crisis de valores y falta de control.
- Entre las entidades que reconocen riesgos más bajos de corrupción y opacidad se encuentran precisamente las que cuentan con prácticas de buen gobierno.
- La denuncia de hechos corruptos es poca y muy baja ante la justicia u órganos de control. Predomina la denuncia en redes sociales y medios de comunicación, y en la mayoría de los casos no hay sanciones.
- Entre los actores se reclama el fortalecimiento de las sanciones, especialmente penales. También se sugieren sanciones sociales y hasta económicas para afiliados y usuarios.
- En las entidades del sistema no se tiene arraigada una cultura de prevención y manejo de riesgos de corrupción y opacidad. Hay poca apertura para hablar del tema y reconocerlo.
- Las propuestas de actores institucionales están dirigidas especialmente al recurso humano: selección de personal responsable, ético y honesto, nivelación salarial acorde a los cargos, finalizar nóminas paralelas, educación permanente en valores y ética, socialización continua del código de ética y disciplinario.

Corrupción

Abuso del poder encomendado para obtener beneficios particulares, propios o de terceros. Faltas a la integridad, lo que significa un comportamiento que contraviene principios o normas éticas o legales, desviando el beneficio público o colectivo hacia beneficios personales, de familiares, amigos, grupos económicos o partidos políticos (Vian, 2008).



Opacidad

Falta de transparencia, carencia de prácticas claras, precisas, fácilmente discernibles y aceptadas, así como de información confiable y accesible para todos (Milken Institute, 2009).

Principales recomendaciones

Se presentan recomendaciones a los encargados de formular políticas y a otros actores que deberían tomar acciones para el corto y el mediano plazo. Se incluyen medidas de prevención, detección y castigo de la corrupción, así como de promoción de la integridad y la transparencia.

Para el Ministerio de Salud y Protección Social:

- Adoptar una **política sectorial de integridad y transparencia**, con acciones de carácter preventivo, sin descuidar las estrategias de vigilancia, investigación y sanción.
- Empoderar una **instancia de coordinación** como base para la generación de un pacto o acuerdo nacional por la integridad y la transparencia.
- **Liderar y promover el cumplimiento de la Ley 1712 de 2014**. Aunque el Ministerio se esfuerza por el cumplimiento de esta Ley, en cuanto a transparencia y acceso a la información pública, debe procurar una mayor articulación interna y, como líder del sistema, promover su aplicación efectiva entre los demás actores.
- **Promover la rendición de cuentas** periódica y exclusiva de DTS y, por medio de ellas, de las ESE.
- **Revisar criterios para el nombramiento de gerentes y directores de ESE** (Circular 09 de

2016), incluyendo aspectos relacionados con las calidades éticas y trayectoria pública.

- **Incorporar criterios de transparencia y buen gobierno en la habilitación y acreditación de servicios.**

Para la Superintendencia Nacional de Salud:

- Promover, entre las entidades del sector, la **gestión de riesgos de corrupción y opacidad**. Se puede complementar la estrategia de SARLAFT con la lucha contra la corrupción.
- Consolidar un **canal de denuncia ciudadana** que se acompañe de medidas de protección como el anonimato, garantías de confidencialidad y la posibilidad de seguimiento.
- **Promoción de la participación ciudadana**, enfocada en: a) incentivar en líderes y veedores medidas de transparencia, probidad y rendición de cuentas en su gestión social; b) formación sobre identificación de riesgos y conductas de corrupción y c) actuación para la denuncia.
- **Promover unos estándares mínimos de gobierno corporativo** para DTS, EPS, ESE e IPS, en aspectos como: conformación, evaluación y rendición de cuentas de órganos internos de gobierno, transparencia de la información legal, societaria, económica y financiera.

- Promover un trabajo articulado con Fiscalía, Contraloría y Procuraduría, para responder a las alertas y a los hechos sobre corrupción que se conozcan desde otros entes de investigación y control, medios de comunicación y organizaciones sociales (**red de controladores**).

Para las DTS (secretarías de salud):

i) Cumplimiento de la Ley de transparencia y acceso a la información pública y gestión de los planes anticorrupción y de atención al ciudadano, *ii)* interiorizar la gestión de riesgos de corrupción y opacidad, *iii)* Fortalecer la rendición de cuentas, *iv)* controlar el cumplimiento de las condiciones de habilitación con criterios de transparencia y buen gobierno.

Para las ESE y las IPS:

Además de las tres primeras del punto anterior, adoptar estándares mínimos de gobierno corporativo.

Para las EPS:

i) Clúster de transparencia, integridad y buen gobierno como una iniciativa que permitiría el intercambio de conocimiento para avanzar de manera conjunta en transparencia y buen gobierno, *ii)* articular al SARLAFT el cumplimiento de la política sectorial de lucha contra la corrupción, *iii)* Propender por la rendición de cuentas a los ciudadanos, para construir espacios de confianza en el sector.

Integridad

Probidad, comportamiento recto y justo, conforme a la moral. Las personas o entidades se comprometen a promover y garantizar el interés público (ACTUE Colombia, 2015).



Transparencia

Comportamientos visibles, observables, verificables, puestos a los ojos del público y sometidos a su participación y escrutinio (ACTUE Colombia, 2015).

© Jairo Humberto Restrepo Zea

© Autores varios, Grupo de Economía de la Salud (GES)

© Centro de Investigaciones y Consultorías, Facultad de Ciencias Económicas. Universidad de Antioquia

Primera edición: Abril de 2018

ISBN: 978-958-5413-75-7 (papel)

ISBN: 978-958-5413-76-4 (digital)

Diseño de cubierta y diagramación: Jaimito Pies Cuadrados

Impresión y terminación: MPS Publicidad

Medellín, Colombia, 2018

Impreso y hecho en Medellín, Colombia / Printed and made in Medellín, Colombia

Está permitida la reproducción total o parcial de esta obra y su difusión telemática, siempre y cuando se cite la fuente y sea para uso académico y no con fines comerciales.

1. Contexto y aspectos generales

El fenómeno de la corrupción en Colombia: Diagnóstico y políticas

Presentación

Dany García

Según Transparencia Internacional, Colombia ocupa el puesto 96 entre 180 países en el Índice de Percepción de la Corrupción (IPC), con 37 puntos. En cambio, países como Uruguay y Chile obtienen una calificación superior de 70 puntos, estando siempre entre los 30 países del mundo con menores niveles de corrupción. Al comparar a Colombia con las naciones suramericanas se encuentra que su opuesto es Uruguay. Mientras Colombia es inequitativo, con una democracia débil, baja aplicación de la ley y bajos ingresos, en Uruguay hay más equidad, mejor democrática, es un país más próspero y ágil en la aplicación de la justicia.

Según la literatura, las fuentes de la corrupción parecen ser múltiples: la inequidad, la falta de democracia e instituciones fuertes, la falta de aplicación de la ley y la dificultad de acceso a la información, sólo por mencionar algunas. Pareciera ser que en el caso de Colombia la débil institucionalidad termina siendo clave. Además, de una

fuerte economía subterránea, el tráfico de influencias y una cultura de la evasión de las normas que resulta siendo un recetario ideal para la corrupción en el país. Sin duda, en este escenario se puede encontrar que acciones que llevan a tratar de disminuir la corrupción pueden ser efectivas, como es el caso del desarrollo de sistemas informáticos. Marcela Eslava et. al. (2017) comentan sobre el sistema aduanero colombiano y la aplicación de un sistema de información que logra reducir la corrupción y ahorra cientos de millones de dólares, además de trámites, pasando de 16 días en promedio para los procesos aduaneros a solo un día.

De acuerdo a la Contraloría y a la Procuraduría, la corrupción podría significar para el país entre el 4% y el 7% del Producto Interno Bruto (PIB), alrededor de 30 y 40 billones de pesos al año, y en departamentos como Chocó, Vaupés, Putumayo, San Andrés, Vichada y Guajira, parece que recae con mayor impacto la corrupción.

El estudio del GES nos da ideas sobre qué podemos hacer en el área de la salud, así que contamos con unos elementos muy importantes para discutir cómo disminuir la corrupción y aumentar la transparencia y la probidad en Colombia.

Consideraciones sobre la corrupción en Colombia

Claire Launay

Transparencia Internacional es un movimiento que tiene distintos capítulos en más de 100 países en el mundo. Transparencia por Colombia es uno de esos capítulos, una organización de la sociedad civil que trabaja con instituciones públicas y del sector privado y que expresa una opinión desde el enfoque ciudadano, y desde otras organizaciones de la sociedad civil, lo cual es bastante importante porque se mantiene independencia de lo que se publica frente al contexto político y social del país. El ideal del movimiento es un país libre de corrupción, pero esto es bastante ambicioso, entonces se acompañan a los actores involucrados en los temas anticorrupción y se produce conocimiento y sensibilización a la ciudadanía sobre lo mismo.

La definición de corrupción que se adopta desde Transparencia Internacional es “abuso de posiciones de poder o de confianza para el beneficio particular en detrimento del interés colectivo”. Esto se expresa de múltiples maneras, ya que no hay una sola forma de ser corrupto, se puede ofrecer o solicitar dinero y entregar o recibir bienes o dinero (en especie, en servicios, en beneficios o a cambio de acciones, decisiones u omisiones).

Esta es una definición global que muestra que la corrupción es un abuso de poder, pero que este abuso no es solo con dinero.

La corrupción ha tomado un papel fundamental en el debate público y muchos lo atribuyen a que antes del proceso de paz la agenda pública estaba focalizada en los temas de violencia. Aunque puede considerarse que se desplazó la atención de la violencia hacia la corrupción, esto no significa que la violencia se acabó, ni mucho menos, pero sí que ante el proceso de paz la sociedad colombiana se ha concentrado en otro tema que si bien no es nuevo, ya que Transparencia Internacional trabaja en ello desde hace veinte años, se ha posicionado fuertemente en el debate público. Es así como el Procurador General de la Nación menciona que:

“De pronto el humo de la guerra y el ruido de los acuerdos de paz no nos dejaban ver la corrupción. Entonces pasada la página, que no la hemos pasado del todo, pero la gente cree que sí, **sacó la cabeza la corrupción**. Y hoy en día, lo que es paradójico, es que el humo de la corrupción no nos está dejando ver cómo estamos consolidando la paz” (Carrillo, 2018).

Transparencia por Colombia publicó un informe sobre *Corrupción en territorios de paz* en agosto de 2017. Si bien es cierto que la paz deja hablar de corrupción, como lo menciona el procurador Carrillo, a veces la corrupción no deja hablar de paz. En el informe se muestran los hechos de corrupción que han ocurrido en todos los municipios de paz entre 2010 y 2016. A partir esencialmente de la revisión de prensa se identificaron 182 hechos de corrupción en todas las regiones que contienen territorios de paz; Guajira, Valle del Cauca, Nariño y Chocó son los cuatro departamentos con mayor número de casos reportados, y en cuanto a sectores se encuentran educación y salud en los primeros lugares.

Con respecto al sector salud, cabe mencionar dos hechos importantes: i) Entre 2013 y 2015 diferentes organizaciones sin ánimo de lucro cometieron irregularidades en quince municipios del departamento de La Guajira con los recursos destinados al programa de alimentación escolar y a paquetes nutricionales de niños de cero a cinco años y madres lactantes. Estas irregularidades se dieron por sobrecostos en el valor de las raciones y también por la mala calidad en la alimentación que brindaron los operadores contratados, y ii) Oleada de falsos hemofílicos en Córdoba en el mismo período: la Secretaria Departamental de Salud de Córdoba habría pagado alrededor de 44 mil millones de pesos a dos Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) por supuestas prestaciones de servicio a pacientes hemofílicos sin mediación de una Empresa Promotora de Salud (EPS), con exámenes de laboratorio alterados, pago de medicamentos que nunca se suministraron y pacientes inexistentes. En este sentido, se evidencia que la corrupción no solamente involucra a actores públicos, sino a organizaciones sin ánimo de lucro, a organizaciones a veces registradas como organizaciones de la sociedad civil en la Cámara de Comercio, a las ONG's, algunos actores privados, lo cual indica que la corrupción involucra a una cantidad de actores diferentes, por lo que no se puede trabajar solamente contra uno, sino tratar de trabajar con el conjunto de esos actores involucrados.

Los anteriores son hechos de corrupción verificados. Ahora se da paso a la percepción de la corrupción con algunas cifras del Barómetro Global de la Corrupción. En 2016, el 61% de la población consideró que la corrupción había aumentado; este es un porcentaje más alto que en los años 2013 y 2010, cuando el 56% y el 28% de la población, respectivamente, veían el fenómeno en fase de aumento. La encuesta se presenta por instituciones y se evidencia que los congresistas son los que se perciben como más involucrados con hechos de corrupción, seguidos del presidente y sus funcionarios, los concejales, la policía, los jueces y magistrados, entre otros. Últimamente la tendencia se podría invertir, ya que en los estudios recientes se evidencia que la justicia podría ocupar el segundo o tercer lugar.

Comparando la encuesta anterior con el Latinobarómetro se confirman los resultados. Según el latinobarómetro, las instituciones en las que menos se tiene confianza son los partidos políticos. Luego, el orden de menor confianza a mayor confianza es: congreso, gobierno, poder judicial, fuerzas armadas e iglesia, siendo estas dos últimas las instituciones donde más confianza

tienen los ciudadanos según los resultados del año 2017. Por su parte, como se ha comentado, analizando el IPC internacional publicado en 2018 se evidencia que Colombia ocupa el puesto 96 sobre 180 países, y desde hace cuatro años el país se mantiene con una calificación de 37 sobre 100, teniendo en cuenta que los países cercanos a 100 son los más limpios y cercanos a cero los más corruptos (ver *gráfica 1*). Así, se considera que si el país se mantiene con la misma calificación es porque no se ha logrado adoptar reformas y soluciones de fondo para la corrupción. Sí hay esfuerzos, sí hay política anticorrupción, pero no se ha logrado atacar el fenómeno, lo cual explica por qué Colombia no ha podido evolucionar en el índice.

Otro de los índices que trabaja Transparencia Internacional es el Índice de Transparencia de las Entidades Públicas (ITEP), donde se evidencia que el 35% de las entidades evaluadas se encuentran en alto y muy alto riesgo de corrupción para los años 2015-2016. Dentro de este índice se han evaluado cuatro entidades de salud: el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA), la Superintendencia Nacional de Salud, el Ministerio de Salud y Protección Social, y el Instituto Nacional de Salud, los cuales se encuentran en un nivel moderado de riesgo.

Es importante volver a mencionar que la corrupción no solo es un problema relacionado con el dinero y que esta incide negativamente en los ámbitos económico, cultural, político y ético de una sociedad, y afecta las condiciones de vida de los ciudadanos y sobre todo el acceso a los derechos básicos, generando pobreza, inequidad y debilidad en la democracia y la gobernabilidad, por lo que se considera un fenómeno multidimensional. Algunas causas de la corrupción tienen que ver con oportunismo, incentivos perversos, ineficiencia, inadecuados diseños institucionales y burocracia. Por su parte, las consecuencias de la corrupción son: la aceptación social del fenómeno, como muestra de ellos la encuesta de los empresarios, donde el 96% de los empresarios aceptan y reconocen el soborno como una práctica común; la inequidad en la distribución de la riqueza, y la desigualdad social.

Existe una tendencia a considerar que si los políticos o alguna entidad son ineficientes es porque son corruptas, o que si no respetan los programas a los cuales se comprometieron algunos gobernantes, son corruptos. No, hay que matizar un poco el concepto y el análisis del fenómeno y no considerar que todo es corrupción. Hay delitos específicos que corresponden a la corrupción, pero también hay una zona gris en la que la mayoría de casos involucran la economía ilegal, actores armados ilegales, el abuso de poder, que no es exactamente corrupción, entre otros, y en esta zona hay que hacer énfasis porque involucra casos que no están sancionados ni tipificados. Desde Transparencia Internacional se tipifica la corrupción en cinco grandes subgrupos: corrupción política, captura del Estado, corrupción administrativa, corrupción privada y reconfiguración cooptada del Estado, ya que es importante distinguir las formas de corrupción.

Finalmente, es necesario presentar algunas herramientas que se han desarrollado desde Transparencia por Colombia para hacer

Gráfica 1. Índice de Percepción de la Corrupción internacional, 2017



Fuente: Transparencia Internacional, 2017.

frente a este fenómeno. En primer lugar, es necesario integrar la transparencia, la rendición de cuentas y la corresponsabilidad, lo cual es deficiente en muchas entidades del país, ya que se ha evidenciado que los servidores públicos por ejemplo los jefes de control interno que son los encargados de temas anticorrupción, mencionan “no podemos trabajar, porque cada que recibimos una denuncia, la escalamos y no pasa nada”. Esto también muestra que no se tiene claridad sobre a quién se le deben informar los hechos de corrupción o que los ciudadanos que se han enterado de posibles prácticas corruptas no saben cómo actuar.

Dadas estas problemáticas, Transparencia por Colombia ha lanzado un centro de asistencia legal anticorrupción –un canal de denuncia ciudadana de la corrupción– donde se reciben denuncias ciudadanas con un equipo de abogados (en los últimos seis meses se han recibido 116 denuncias), analizando cada caso para decir si es corrupción o no y dando la opción a las personas para presentarse o no ante las

autoridades competentes. Este mecanismo ha funcionado muy bien porque los ciudadanos no tienen confianza en las instituciones o en los canales de denuncia existentes y prefieren dirigirse a organizaciones de la sociedad civil, donde tal vez reciben mayor acompañamiento y tienen mayor confianza.

Con respecto a los empresarios, se ha propuesto que de manera voluntaria diligencien una encuesta realizada por Transparencia por Colombia relacionada con la financiación electoral, donde manifiesten de dónde salieron los recursos para tal financiación y a quién financiaron su campaña, ya que si bien es cierto que los partidos políticos están obligados a declarar quiénes han financiado sus campañas electorales, se considera importante que los empresarios se involucren más en estos temas así no sea de forma obligatoria, porque el 80% de la financiación electoral proviene de fondos privados, lo cual es un alto porcentaje y constituye una fuente de corrupción importante.

“La corrupción no solo es un problema relacionado con el dinero, este fenómeno incide negativamente en los ámbitos económico, cultural, político y ético de una sociedad, y afecta las condiciones de vida de los ciudadanos y sobre todo el acceso a los derechos básicos, generando pobreza, inequidad y debilidad en la democracia y la gobernabilidad, por lo que se considera un fenómeno multidimensional”.

Esfuerzos para la prevención de la corrupción y promoción de Gobierno Abierto

Aura María Cifuentes

La Secretaría Transparencia es una dependencia de la Presidencia a la República que tiene como lineamiento asesorar al presidente en materia de transparencia y lucha contra la corrupción, y su enfoque particular es medir y definir las herramientas para prevenir este fenómeno en el país. Es muy común ver la corrupción cuando el acto ya se materializó, y por eso los aliados estratégicos de la Secretaría de Transparencia son los órganos de control quienes investigan y sancionan en sus actos, pero la labor de la Secretaría es ir antes, intentar prevenir la materialización del acto. Para alcanzar este objetivo se tienen ciertos mecanismos y herramientas entre las cuales está el *Gobierno Abierto*.

El Observatorio de Transparencia y Anticorrupción es uno de los equipos de la Secretaría de Transparencia que se encarga de medir el fenómeno de la corrupción en Colombia, como sigue: i) reúne información que permita argumentar y visualizar por qué se está presentando el fenómeno, ii) colecta información sobre cómo se está dando el problema de la corrupción, iii) mide impactos y consecuencias que genera la corrupción, y iv) genera insumos para las políticas públicas. El Observatorio tiene tres ejes misionales: *observar, educar y visibilizar*, donde se pretende un acercamiento no solo con la ciudadanía sino también con los equipos técnicos y el sector privado, para demostrar que en esto hay corresponsabilidad y que es necesario que todos comprendan porqué se da el fenómeno y cómo se puede contribuir para combatirlo.

El Gobierno Abierto es un movimiento internacional que busca cambiar la manera como el ciudadano y el gobierno se relacionan. Como se evidencia en la *gráfica 2* los tres pilares del Gobierno Abierto son: i) la colaboración, que busca romper la manera vertical en que se gobierna e invitar a que las políticas públicas e iniciativas se creen de manera horizontal, es decir, que la opinión de los ciudadanos también sea importante y necesaria para su creación, ii) la participación, indicando que no solo se debe rendir cuentas, sino también poner a disposición de los ciudadanos herramientas y mecanismos para que este se exprese y pueda tener una participación activa mediante los medios digitales y tecnológicos, y iii) la transparencia, que consiste en hacer pública información útil para el control social.

Como se observa en la *gráfica 2*, la pedagogía es fundamental porque al ciudadano se le están dando instrumentos e incluso datos, y es necesario hacer un acompañamiento que responda las preguntas cuando se enfrente a estas nuevas herramientas. Por ejemplo, ¿Para qué sirve esta información? ¿Cómo puedo utilizar estas herramientas y la información?, lo que se denomina actualmente *cultura de información y cultura de la transparencia*. Finalmente, es necesario que los ciudadanos se sientan útiles y que puedan monitorear las políticas y hacerles seguimiento

por los medios destinados para ello, donde se permita una evaluación periódica de los ciudadanos sobre lo que se está haciendo y cómo se está haciendo.

Por su parte, la alianza para el Gobierno Abierto es una instancia multilateral que comenzó en 2011, conformada por más de setenta países entre los que se encuentra Colombia. Allí se comparten buenas prácticas, cada uno de los países puede adoptar esos principios o prácticas a su contexto, y se realizan planes de acción para que las entidades se comprometan en un periodo definido, que en este caso es de dos años, a llevar a cabo una serie de actividades con diferentes indicadores y a las que se pueda medir los resultados relacionados con los pilares y principios del Gobierno Abierto. Entre los países que se encuentran aliados hay diferentes niveles de madurez, de acuerdo al número de planes de acción, hay países que se encuentran en su primer plan de acción, otros en su segundo plan de acción y otros como es el caso de Colombia, que se encuentran en su tercer plan de acción.

Con respecto a la experiencia que ha tenido Colombia en esta alianza, se podría decir que gracias a ella el país materializó y personalizó los principios del Gobierno Abierto –colaboración, participación y transparencia–. Lo que hizo la alianza fue buscar la forma de proponerle a los países aliados unos medios para poder llevar a término políticas de rendición de cuentas, participación ciudadana, transparencia y lucha contra la corrupción. En este sentido, la alianza le otorgó libertad a cada país para que entendiendo su contexto, realidad y ciudadanía, adapte los principios de Gobierno Abierto a los problemas que quisiera solventar.

En el segundo plan de acción que tuvo Colombia en el período 2015–2017, el país fue premiado y destacado por ser el único país en el mundo en tener ocho compromisos de alto impacto, teniendo en cuenta que los planes de acción de los países que ingresan a la alianza para el gobierno abierto son evaluados por un organismo independiente que se encarga de medir que efectivamente el compromiso adquirido se cumpla y genere impactos positivos en la sociedad. De los ocho compromisos mencionados dos están relacionados con el sector salud, lo cual pone en evidencia su importancia en el país y destaca la estrecha relación del mismo con los ciudadanos. El primer compromiso se denomina *medicamentos y tecnologías en salud transparentes*, y el segundo *mejor acceso a servicios y trámites*. Con respecto al tercer plan de acción, se pasó de hablar de Gobierno Abierto donde únicamente estaban involucradas entidades de la rama ejecutiva, a hablar de Estado Abierto, donde hay diferentes ramas del poder público, organismos subnacionales, alcaldías, gobernaciones y órganos de control, entre otros.

Gráfica 2. Pilares del Gobierno Abierto



Fuente: Observatorio de Transparencia y Anticorrupción.

Cuando se cruzan los tipos de corrupción según algunas variables socioculturales que justifican la materialización de actos de corrupción, como lo realizó el estudio del GES, se evidencian dos prácticas de corrupción ubicadas en el nivel macro que llevaron a un mejor entendimiento y utilización del Gobierno Abierto en el sector de la salud: los sobrecostos de los medicamentos y los recobros no justificados. En este sentido, el Observatorio constató que efectivamente el Gobierno Abierto permite entender cómo utilizar la transparencia, la rendición de cuentas, la participación ciudadana, la innovación y la tecnología, para lograr llevar los servicios de salud a un nivel de utilidad mayor para la ciudadanía.

A propósito de los compromisos relacionados con salud que tiene Colombia, *medicamentos y tecnologías en salud transparentes* es una propuesta del Ministerio de Salud y Protección Social que consiste en diseñar e implementar herramientas que le permitan al ciudadano tener mayor trazabilidad del proceso y tener más confianza en los servicios de salud que le prestan, y para esto puso a disposición dos herramientas: i) medicamentos a un clic, que es una herramienta que suministra información relacionada con los medicamentos, los principios activos y las patologías bajo las cuales se debe prescribir, un instrumento

muy útil porque no solamente tiene como público objetivo al ciudadano sino al médico, y más interesante aún, a los jueces, y ii) el termómetro de precios de medicamentos, que le permite al ciudadano comparar los precios de los medicamentos de acuerdo a sus principios activos y pagar un precio justo por ellos.

El otro compromiso, el de hacer más fáciles los trámites administrativos, también se han implementado herramientas para facilitar el acceso de los ciudadanos a algunos servicios, entre ellas se encuentra *no más filas*, que permite filtrar por sectores. Lo que hace este sitio web para el sector salud en particular es orientar al ciudadano sobre cómo pedir citas médicas o la prescripción de un medicamento NO POS, entre otros servicios.

Con los compromisos de la alianza para el Gobierno Abierto se puso de manifiesto que las herramientas tecnológicas permiten hacer pedagogía y que el ciudadano realmente defiende la transparencia y su derecho a un servicio efectivo y de calidad en un sector que es muy cercano al ciudadano. Desde el Observatorio, dado que se estaba midiendo el fenómeno con las herramientas tradicionales, se decidió entender que si la alianza para el Gobierno Abierto proponía como pilar fundamental el acceso a la información pública, se

debía abogar por ello con más herramientas tecnológicas, más uso de la información y más dispositivos web que permitieran hacer cruces de información y desarrollar modelos predictivos sobre cómo se están generando los patrones de corrupción en todos los sectores, y en particular en salud.

Para este propósito, con la alianza del Banco Interamericano de Desarrollo, se desarrolló un proyecto piloto con el Ministerio de Salud y Protección Social. El proyecto está relacionado con analítica de datos, que básicamente busca mejorar la prestación de servicios de salud e identificar alertas tempranas. Producto de esta alianza surge la plataforma MIPRES como respuesta también a los problemas con el régimen contributivo, los recobros y los escándalos de corrupción (cartelización de la hemofilia, el VIH, entre otros). En este sentido, el Ministerio indica que su ordenador del gasto es el médico y afirma que “es la manera como el médico prescribe lo que permite definir mi presupuesto y mi gasto”. Lo que se hizo con la plataforma

MIPRES fue analizar la información de las prescripciones y recobros, para identificar las regularidades o irregularidades si las hay, y comenzar a identificar patrones que permitan prevenir los actos de corrupción.

Finalmente, ¿cuáles son los retos y desafíos del Gobierno Abierto? En primer lugar, es fundamental promover la transparencia con los datos y la información, es necesario que las entidades abran los datos al público y no se vean coartados a hacerlo por temor a que la información no sea de la mejor calidad. En segundo lugar, es necesaria más cooperación en este tipo de proyectos como el de Gobierno Abierto, buscando apoyo multilateral y no trabajando solo desde la Secretaría de Transparencia. En tercer lugar, dados los impactos positivos que tienen nuevas herramientas e instrumentos para la ciudadanía, como el caso de MIPRES, surge la exigencia de más co-creación y, finalmente, mejores políticas públicas que propendan por la transparencia y el acceso público a la información.

Sesión de preguntas y discusión

Moderador: Danny García

Pregunta: Recordando el aplicativo *elefantes blancos*, que no se ha vuelto a actualizar por parte del gobierno nacional, así como se impulsan las tecnologías de la información y las comunicaciones en el sector salud ¿Cómo lograr que éstas se mantengan luego de ser creadas?

Respuesta. Aura María Cifuentes:

Frente a *elefantes blancos*, el asunto es que se decidió ir un paso más allá y dejar en *standby* la aplicación pues se buscaba pasar de un código cerrado a un código abierto. Esto significa que la Secretaría de Transparencia era quien monitoreaba una aplicación en la que el ciudadano pudiese tomar fotografías de obras de contratación pública que estuvieran en curso, para que una vez subida la foto se pudiese identificar y, de manera muy clara, disponer de quién era el interventor, los contratistas, cómo se había dado ese proceso de licitación o en todo caso en la modalidad de contratación de esa obra, y eso se georreferenciada en un mapa. Como la aplicación tuvo tanto éxito, indicando que el control social puede ser real y que además ello no solo estuviera disponible para la Secretaría sino otras entidades, incluso los ciudadanos, entonces en ese paso de un código cerrado a un código abierto tomó un tiempo más del estipulado, pero el Ministerio de las TIC está trabajando en ello.

Pregunta: Al pasar del puesto 90 al 96 según el IPC ¿en qué estamos fallando? Desde esa perspectiva crítica, o desde la perspectiva de Transparencia Internacional, ¿cuál sería la recomendación clave de política que debería impulsar el país aparte de lo mencionado en la conferencia para lograr reducir la corrupción?

Respuesta. Claire Launay:

Desde Transparencia por Colombia hacemos tres recomendaciones: i) reformar el sistema político y en particular y basarlo sobre la meritocracia, ii) preservar la independencia entre poderes legislativos y ejecutivos y iii) reforma de la justicia, nosotros insistimos en qué baje el nivel de impunidad de la corrupción, que hay una sanción no solamente judicial, sino también una sanción social de la corrupción, ya que para que hecho de corrupción sea condenado, una sanción disciplinaria toma cuatro años y una sanción penal ocho años, en este sentido también es necesario que al interior de la justicia se implemente urgentemente un sistema meritocrático, para evitar las prácticas de cooptación y clientelismo.

Pregunta: La literatura enseña un índice que se llama el Índice de Golden y Picci que trata de identificar, a través de las obras de infraestructura y el gasto en cemento y otro tipo de insumos, cuál puede ser el grado de corrupción. En este sentido, ¿Qué tanto se acerca el Índice de Percepción de la Corrupción a la corrupción real? ¿Existe alguna medida de fiabilidad? ¿Con qué confianza podríamos hablar de corrupción a partir del índice de Transparencia Internacional?

Respuesta. Claire Launay:

El índice corresponde a un método de evaluación y tiene sus pro y sus contra. En este sentido, es importante mencionar que el IPC no evalúa la corrupción sino que evalúa, a partir de los indicadores, los posibles riesgos de corrupción de una entidad pública. No estamos hablando del tema de corrupción abiertamente cuando se habla del índice y se realiza la

encuesta, no estamos hablando de corrupción sino de posibles diseños institucionales, prácticas ineficientes, ausencia de planes anticorrupción. Estos son ejemplos que encontramos en las distintas entidades que pueden provocar ciertos riesgos, pero en efecto no estamos hablando de hechos como tal.

Ahora, es muy difícil denunciar un acto de corrupción y la mayoría de las personas antes lo hacían de manera anónima, pero lo que vemos hoy es que ya no lo hacen de manera anónima, asumiendo que no necesitan apoyo ni protección, y todavía en Colombia no tenemos una ley de protección al denunciante, lo cual nos parece bastante grave, ya que por el momento cualquier denunciante de la corrupción no recibe un sistema de protección y puede pagar con su vida.

Pregunta: ¿Qué otros medios, además del tecnológico, se utilizan para fomentar la participación ciudadana en torno a la estrategia de Gobierno Abierto en salud?

Respuesta. Aura María Cifuentes:

Efectivamente, no podemos enfocarnos únicamente en actividades tecnológicas. Lo ideal sería que las entidades tengan actividades análogas, donde vayan al encuentro de la ciudadanía o donde al menos puedan permitir hacer uso de herramientas que no necesariamente requieran un dispositivo móvil o internet. En el caso de la salud, tenemos por ejemplo el compromiso del Consejo de Estado que finalmente es quien resuelve muchos litigios, donde el ciudadano está denunciando al Estado; su compromiso fue hacer una rendición de cuentas tradicional, es decir, contarle a la ciudadanía qué estaban haciendo, cómo iban los procesos, entre otras.

Pregunta: Hablando del tercer plan de acción que viene implementando Colombia y teniendo en cuenta la necesidad de una reforma estructural para mejorar el puntaje que tenemos respecto al IPC, ¿Será qué esa es la clave? ¿Por qué parece ser que no hemos logrado mejorar a pesar de ese plan de acción?

Respuesta. Aura María Cifuentes:

El Gobierno Abierto tiene objetivos y busca metas muy amplias, no solamente en lucha contra la corrupción. Si bien defiende que haya transparencia, que haya rendición de cuentas y que el ciudadano pueda participar, el último

objetivo no necesariamente siempre es la corrupción, también hay fortalecimiento institucional, fortalecimiento del control social, cómo hacer que la ciudadanía entienda, se empodere y exija rendición de cuentas. Estos planes han puesto las bases, han permitido que estos temas sean parte de la agenda pública y que haya cambios de mentalidad frente algo tan básico como la información y que las entidades entiendan la importancia de tener la información abierta al público. Ahora, preguntarse por qué no mejoramos es difícil, en estos índices también la muestra crece, hay más países que Transparencia Internacional incluye cada año, entonces el hecho de no moverse también tiene que ver con un cálculo metodológico, pero realmente desde el Observatorio lo que sí se cree es que todas estas iniciativas institucionales tienen que ir de la mano con una corresponsabilidad del ciudadano, y aprovechando la época de elecciones es importante mencionar “la denuncia y el voto son las dos herramientas más poderosas que todos tenemos”, votando a conciencia y denunciando lo que uno ve puede aportar para que las entidades pertinentes se enteren de lo que está sucediendo y tomen cartas en el asunto en materia de corrupción.

Pregunta: No será que los culpables de que haya tanta corrupción somos nosotros, que en efecto falta más participación ciudadana. ¿Cómo podríamos explicarlo desde la perspectiva y lo presentado?

Respuesta. Aura María Cifuentes:

Sí creemos en una corresponsabilidad del ciudadano en la lucha contra la corrupción, pero también creemos en distintos grados de responsabilidad. El ciudadano no necesariamente tiene la misma responsabilidad que un representante del Estado, y eso antes de responder lo quiero dejar claro, porque la tendencia hoy es que las instituciones públicas llamen a la participación pública y si estamos en una corresponsabilidad en la acción pública, pero lo que vemos es que no necesariamente hay co-construcción, porque el ciudadano no tiene un poder vinculante, y estamos todavía en una práctica de consulta y no una práctica de co-decisión en la acción pública. En este sentido, estoy convencida de que en parte, si queremos actuar contra la corrupción hay un deber de participación, de votar y de denunciar, pero se debe reconocer que no estamos todavía en una práctica de gobernanza donde el ciudadano tendría realmente un poder de decisión.

“Cuando se cruzan los tipos de corrupción según algunas variables socioculturales que justifican la materialización de actos de corrupción, como lo realizó el estudio del GES, se evidencian dos prácticas de corrupción ubicadas en el nivel macro que llevaron a un mejor entendimiento y utilización del Gobierno Abierto en el sector de la salud: los sobrecostos de los medicamentos y los recobros no justificados”

“Nadie se atreve a decir “Viva la corrupción”, pero tal vez es más osado promover transparencia radical que si puede generar transformaciones culturales, que si puede generar transformaciones de fondo donde al final se genera una apropiación y construcción de ciudadanía”.

2. Aproximaciones a la corrupción y tolerancia a la corrupción en el sistema de salud

Presentación

Karen Hussmann

El proyecto Anticorrupción y Transparencia de la Unión Europea para Colombia (ACTUE Colombia), que fue implementado entre enero 2014 y julio 2018 a través de la Fundación Internacional y para Iberoamérica de Administración y Políticas Públicas (FIIAPP) buscó fortalecer una serie de entidades del Estado colombiano, tanto públicas como privadas, para prevenir la corrupción mediante un enfoque integral, sectorial, multi-actor y transversal, bajo el principio de corresponsabilidad (ver www.actuecolombia.net).

En el marco de dicho proyecto se contrató la investigación para la “Caracterización de riesgos y prácticas de corrupción y opacidad, e identificación de niveles de tolerancia a la corrupción en el sistema de salud colombiano” desarrollada por el GES de la Universidad de Antioquia. Debido a la amplitud de la temática, ACTUE Colombia y el equipo del GES decidieron conjuntamente con la Vice-Ministra de Salud y el Superintendente de Salud enfocar la investigación en tres macro-procesos de la gestión de recursos en el sistema de salud de Colombia: salud pública, aseguramiento y prestación de servicios, tanto en el nivel nacional como el territorial, en instituciones públicas y privadas.

Del estudio del GES, el cual se ha presentado por múltiples canales y hoy tenemos la oportunidad de discutir, quisiera resaltar siete puntos que parecen de valor particular y estratégico para el país:

1. La aproximación para analizar tanto experiencias como percepciones y niveles de tolerancia a la corrupción a nivel sectorial, usando toda una batería de metodologías e instrumentos complementarios para levantar datos, aporta elementos esenciales para desmitificar y racionalizar los debates públicos sobre los problemas serios que enfrenta el sector en cuanto a corrupción y opacidad.
2. La comprensión de los riesgos y prácticas concretas generados desde una perspectiva del sistema de salud, sus macro-procesos y los procesos específicos priorizados, permite diseñar políticas y medidas ad-hoc para el sector y sus diferentes actores, apuntando a un enfoque de corresponsabilidad entre nivel central y territorial, entre entidades públicas y privadas, incluyendo a gremios y sociedad civil.
3. Enmarcar las recomendaciones de política en el enfoque de Gobierno Abierto, con especial énfasis en fortalecer de manera coordinada y sistemática la transparencia y el acceso a la información, la rendición de cuentas, la integridad, y el control social, va más allá de un enfoque de “puro” cumplimiento normativo y apunta más bien a promover un esencial y ampliamente reconocido cambio cultural a través de una estrategia sectorial.
4. Los resultados acerca de la tolerancia a la corrupción, los matices y las estrategias de justificación vis-a-vis casos concretos, proveen insumos extremadamente útiles para generar debates estructurados tanto en el sector salud como para otros sectores del país no sólo para fines de concientización sino también para la generación de acuerdos colectivos para abordar las prácticas irregulares y corruptas.
5. El enfoque y los instrumentos de investigación usadas para este estudio enfocado en el sector salud, han generado metodologías y aprendizajes valiosos que pueden ser adaptados para otros sectores en el país, en particular tomando en cuenta la necesidad de desarrollar estrategias de transparencia e integridad sectoriales dado que los riesgos de corrupción y opacidad de cada sector varían según las dinámicas de los actores involucrados y las maneras de cómo se movilizan (recaudan), asignan y ejecutan los recursos respectivos.
6. Resaltar y agradecer la importancia del liderazgo explícito y continuo de los más altos niveles del Ministerio de Salud y Protección Social y de la Superintendencia Nacional de Salud, así como la participación de los diferentes gremios del sector para realizar el estudio.
7. Las recomendaciones de política ofrecen a todos los actores del sistema de salud una hoja de ruta importante en materia de transparencia, integridad y prevención de corrupción, para cuya puesta en práctica será clave que tanto el Ministerio y la Superintendencia mantengan el liderazgo claro y pro-activo desde los más altos niveles.

“El estudio del GES suma datos al cúmulo de evidencia y de información que mide percepciones sobre el sistema de salud, que sigue siendo estable y consistente con los resultados que se tienen. La reflexión después de haber leído los resultados del trabajo presentado se centra en: ¿Cómo transformamos eso? ¿Qué tendríamos que hacer para transformarlo? ¿Tiene sentido cambiarlo?”

Percepción, tolerancia y experiencia de corrupción: encuesta del GES (2017)

Jairo Humberto Restrepo

Existen indicadores de organizaciones World Economic Forum, Business International y Transparency International, los cuales se construyen tratando de medir el fenómeno de la corrupción y sus consecuencias. Estos indicadores están contruidos generalmente basados en la percepción o testimonios de los ciudadanos, investigadores, empresarios e inversionistas. Sin embargo, es importante aclarar que dada la naturaleza secreta e ilegal del fenómeno, es imposible obtener una medida precisa.

Los estudios sobre corrupción suelen tener un marcado carácter disciplinario, y a partir de esto pueden ser identificados cuatro enfoques distintos. Por un lado, el enfoque económico ve a la corrupción como un “crimen de cálculo” basado en incentivos. En esta medida, el tamaño y la incidencia de la corrupción dependen del cálculo estratégico de costos y beneficios que los actores lleven a cabo en un contexto institucional determinado. En cuanto a las consecuencias de la corrupción, los economistas se interesan principalmente por sus efectos en el crecimiento y en el desarrollo de los países. Desde el derecho, el fenómeno de la corrupción es concebido en términos de conductas desviadas frente a normas y se enfoca principalmente en los efectos perjudiciales que las prácticas corruptas tienen respecto del mantenimiento y la consolidación del Estado de Derecho. Los politólogos ven la corrupción como un problema asociado con la estructura y el ejercicio del poder en la sociedad y sus consecuencias relevantes tienen que ver principalmente con la pérdida de legitimidad política, pues los escándalos de corrupción socavan la confianza de los ciudadanos en las instituciones públicas. Por último, los sociólogos han asumido la corrupción como una práctica social que encuentra en tensión con patrones de comportamiento reconocidos como válidos en una sociedad determinadas y su principal preocupación tiene que ver con los costos morales de corrupción.

Con el propósito de construir un instrumento independiente para medir los niveles de tolerancia de los colombianos ante situaciones corruptas que puedan presentarse en el sector de la salud se aplicó una encuesta que además de indagar por la posible tolerancia u omisión de prácticas corruptas, indagó por la percepción, la experiencia y los niveles de denuncia de hechos corruptos. La encuesta estuvo dirigida a personas mayores de 18 años y fue probada mediante un sondeo en la ciudad de Cartagena el 14 de junio de 2017, en el marco del 24° Foro Farmacéutico de la ANDI. A continuación, el GES promovió la encuesta en línea, especialmente mediante redes sociales, logrando la participación de 1442 personas entre julio y octubre del mismo año, y realizó trabajo de campo entre septiembre y octubre en sitios públicos de las ciudades de Bogotá, Cartagena, Medellín, Pasto y Tunja, y en los municipios de Samaná y La Victoria en Caldas, y Sogamoso en Boyacá, con una participación de 1773 personas. En total participaron 3215 personas.

Los resultados de la encuesta ofrecen una mirada valiosa de lo que dice la gente sobre la corrupción y pueden tomarse como una línea de base para nuevas mediciones.

La corrupción es alta y está en todos los actores

La encuesta revela que la mayoría de personas perciben la corrupción como muy alta, tanto en el país en general (62%) como en el sistema de salud (55%) y en algunos de sus actores. Las cifras globales resultan similares a las de Transparencia Internacional, especialmente el IPC de 2017 que ubica a Colombia en un nivel de corrupción mediano-alto (Transparency International, 2017) y el Barómetro Global de Corrupción, según el cual el 63% de la población percibía en 2015 la corrupción en salud como muy alta (Transparency International, 2015).

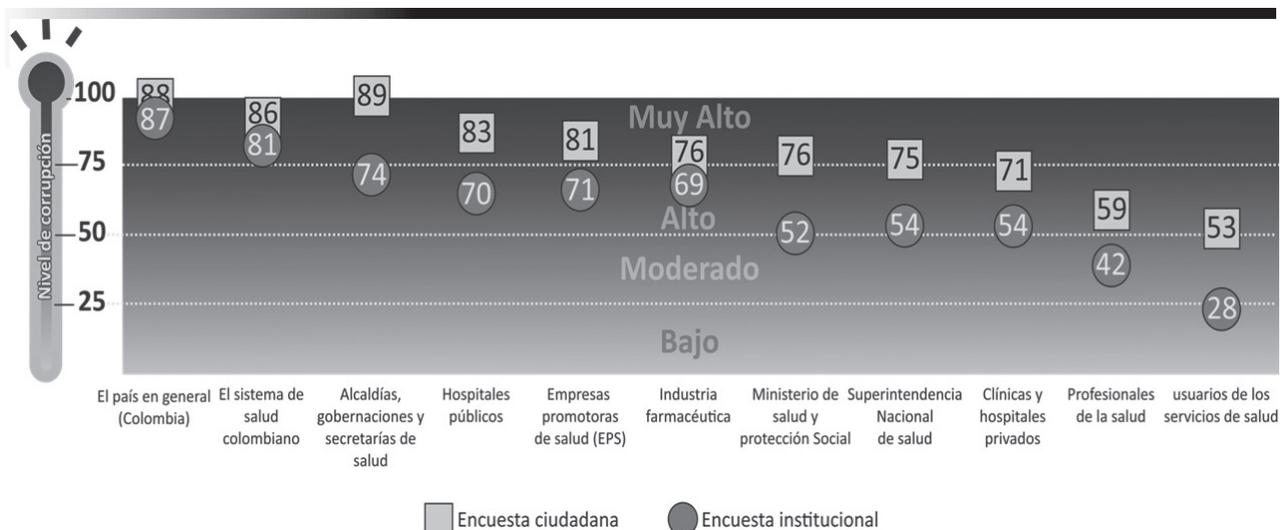
En cuanto a los actores del sistema de salud, los ciudadanos consideran que en todos ellos hay niveles de corrupción, como mínimo un nivel medio entre usuarios y profesionales de la salud, y entre los que muestran los niveles más altos se encuentran gobernaciones, alcaldías y secretarías de salud, los hospitales públicos (ESE) y las EPS (ver gráfica 3). La ordenación de los actores según el nivel de corrupción percibido coincide con la que resulta de la opinión de representantes institucionales, medida a partir de la encuesta del GES a entidades del sistema, aunque en algunos casos estos asignan unos niveles más bajos. Es importante tener en cuenta que los actores institucionales poseen mayor información o conocimiento sobre los demás actores, mientras los ciudadanos no poseen muchos elementos de juicio por no conocer todas entidades o gremios, como se revela en la respuesta de “no sabe” que dio cerca del 20% de los encuestados para la Superintendencia de Salud.

Para muchas personas la corrupción es aceptada o tolerada socialmente

El problema se vuelve más complejo cuando se evidencian situaciones en las que la sociedad se vuelve tolerante a los hechos de corrupción, entendiendo la tolerancia como dejar pasar prácticas que van en detrimento de los intereses públicos y en beneficio de los particulares. La tolerancia a la corrupción puede ser un facilitador para la proliferación del fenómeno y un incentivo para que las personas continúen incurriendo en prácticas de esta índole (Gong & Wang, 2013).

Sobre el particular, la mayoría de los participantes en la encuesta manifestaron que la sociedad es muy tolerante a los hechos de corrupción, y es así como solo el 19% consideran que existe cero tolerancia en la medida en que la corrupción no es aceptada, mientras para el resto el fenómeno es muy aceptado (47%) o existe cierta aceptación por casos aislados, de bajo monto o porque resuelven las necesidades de las personas (34%).

Gráfica 3. Calificación promedio del nivel de corrupción
(país, sistema de salud y sus actores)



Nota: En la encuesta ciudadana, como en la institucional, se presentó la lista de actores del sistema de salud para que el participante indicara su percepción sobre el nivel de corrupción en cada uno, entre cero (no existe corrupción) y cuatro (corrupción muy alta); también se tenía la opción cinco para “no sabe”. Los resultados se presentan como la calificación promedio recibida por cada actor, convirtiendo la escala original en valores de cero (no existe corrupción) hasta 100 (la corrupción es muy alta).

Fuente: Elaboración del GES a partir de datos de la encuesta ciudadana y la institucional del estudio.

Pero ... las personas toman distancia de la sociedad y asumen una postura moral

Frente a afirmaciones como “la corrupción facilita que el sistema resuelva las necesidades de las personas” o “la corrupción es necesaria para mantener a los políticos y al gobierno”, las personas en su mayoría manifestaron no estar de acuerdo (82% y 74% respectivamente), lo cual muestra disparidades con respecto a la percepción de la aceptación social de corrupción. Así que una persona juzga a la sociedad por tolerar hechos de corrupción, pero se excluye al manifestar no estar de acuerdo con la corrupción y no ser tolerante bajo las circunstancias mencionadas.

Sin embargo, ante situaciones concretas las personas toleran la corrupción

Para poner a prueba la tolerancia individual, en la encuesta se presentaron situaciones particulares de prácticas corruptas que ocurren en el sistema de salud. En varios de estos casos, las personas justifican los actos de corrupción o no los reconocen como tal. Es el caso de un usuario (adulto mayor) que logra recibir mediante tutela 30 pañales diarios para atender problemas de incontinencia urinaria y vende 20 para pagar a quien lo cuida. Bajo esta situación las personas no fueron tan severas: 33% manifestaron que se trata de un acto de corrupción pero está justificado por las circunstancias, 15% no lo consideraron un acto corrupto, y el indicador de no tolerancia, en la medida que lo consideran un acto de corrupción que debe ser castigado, se ubicó en 47%, distante de los niveles cercanos al 80% que preguntas anteriores mostraban la postura moral de las personas frente a la corrupción.

En otros casos también se presentan cambios en el juicio de las personas sobre ciertas prácticas, aunque resulta menor

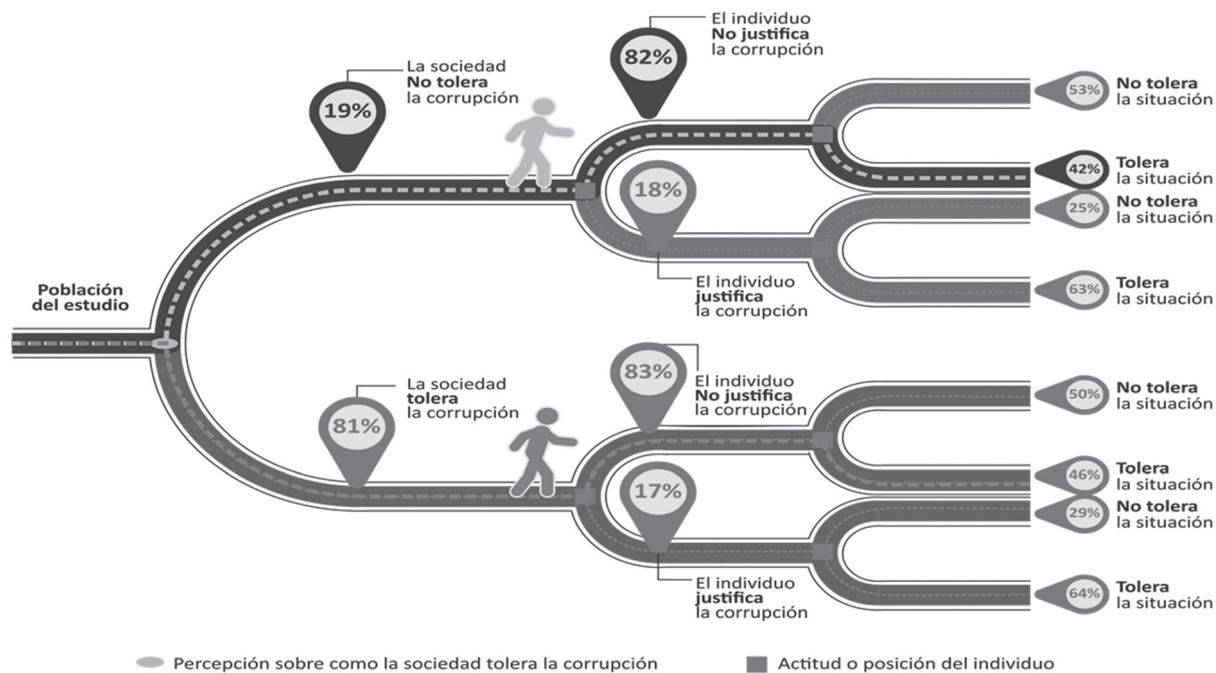
la tolerancia que en el caso anterior, como sucede cuando se presenta la situación de un contratista que cobra actividades no realizadas, la de un hospital que factura servicios no prestados o la del médico que prescribe medicamentos de marca incentivado por la industria farmacéutica. En los dos primeros casos, el 12% de las personas justifica el acto de corrupción, y en el tercero el 8%. Esta actitud coincide con lo expresado en entrevistas con actores del sistema, pues si bien se rechazaba la corrupción cuando esta se mencionaba de manera abstracta, al plantear situaciones particulares las posiciones dejaban de ser tan drásticas, influenciadas por sentimientos como la solidaridad.

Los resultados sobre la tolerancia a la corrupción resultan claramente diferenciados por el estatus socioeconómico de las personas. Como una aproximación, en un contraste con el nivel educativo, se nota que los profesionales y las personas con posgrado son menos tolerantes y no justifican el hecho corrupto, mientras las personas con niveles de escolaridad bajos son más laxas.

Para analizar la consistencia que existe entre las apreciaciones generales e individuales de tolerancia a la corrupción se elaboró un esquema con las respuestas relativas a la percepción de la tolerancia social, a la tolerancia individual y a la postura frente a la situación planteada en la encuesta. En la *gráfica 4* se indica la trayectoria de estos aspectos en el caso del adulto mayor y los pañales, notándose por ejemplo que mientras solo un 19% de las personas admitieron que la sociedad no tolera la corrupción, y entre ellos el 82% tomó distancia y asumió una postura de cero tolerancia, al momento de plantear el hecho concreto un 53% de quienes habían declarado cero tolerancia terminaron justificándolo.

Gráfica 4. Tolerancia a la corrupción: percepción y actitud ante una situación

(El caso del adulto mayor y los pañales)



*Nota: en la columna de la derecha falta el porcentaje de personas que respondieron *no sabe no responde*.

Fuente: Elaboración del GES a partir de datos de encuesta ciudadana del estudio.

La brecha entre percepción y experiencia no es tan grande como se ha pensado

La encuesta del GES permite ampliar o discutir la perspectiva que se ha tenido sobre una brecha muy amplia entre percepción y experiencia en materia de corrupción, de modo que aparentemente la gente opina sobre lo que no conoce bien y lo hace especialmente a partir de lo que se entera por los medios de comunicación. Así se ha asumido, por ejemplo, a partir del Barómetro Global de Corrupción de Transparencia Internacional, el cual indica que para 2015 la percepción de una corrupción en salud muy alta ascendió al 63% en Colombia, pero la experiencia de corrupción, medida mediante el pago de un soborno para recibir un servicio de salud, fue del 7%. La comparación de estas dos cifras daría lugar a plantear una brecha bastante amplia entre percepción y experiencia (56 puntos porcentuales).

Sin embargo, al preguntar si en los dos últimos años la persona fue testigo de algún caso de corrupción, “porque lo haya presenciado o conocido de cerca”, el estudio del GES da lugar a matizar aquella brecha pues el 53% manifestaron haber sido testigos en al menos una de las siguientes modalidades: pago o recepción de

sobornos (12,4%), desvío de dinero (13,8%), fraude en la contratación (17,3%), conflicto de intereses (19,6%), tráfico de influencias (24,5%) y favoritismo (27,1%). La cifra del 53% relativa a la experiencia resulta similar al 55% de quienes calificaron la corrupción en salud como muy alta, teniendo en cuenta que los porcentajes anteriores no suman por cuanto una misma persona puede reportar ser testigo en varias modalidades de corrupción.

De todos modos, la experiencia varía según la modalidad de corrupción y, en general, está asociada a características socioeconómicas de las personas. Se destaca que la experiencia es mayor entre las personas más cercanas al sistema (67,2%), como los vinculados al sector público, a EPS, a la industria o a IPS, entre quienes se reconocen los casos más graves como desvío de dinero o fraudes en la contratación, pero es más baja entre los más lejanos a la operación del sistema (46,1%), quienes no manifestaron filiación institucional y reconocen casos de menor impacto como el favoritismo.

Baja denuncia y poca efectividad

Las personas que reportaron haber sido testigos de algún caso de corrupción no estuvieron muy incentivadas a realizar una

denuncia, pues el 60% no hizo nada respecto a las situaciones de las que fueron testigos. Ahora bien, a falta de algún estudio reciente, se recuerda la encuesta de victimización del DANE (DANE, 2003), la cual dio cuenta de un porcentaje de denuncia de corrupción inferior al 10%. De modo que la denuncia reportada por la encuesta del GES podría no ser muy baja, pero debe precisarse que se identifican tres canales o destinos de la denuncia, lo que permite advertir diferencias en su impacto o efectividad. Es así como si bien el 40% de los testigos denunciaron, en su orden lo hicieron mediante una *autoridad judicial* (15%), una *denuncia social* como en

las redes o en los medios de comunicación (14%), y ante una *autoridad administrativa* como el jefe (11%).

En cuanto a los resultados de las denuncias, se evidencia que no pasó nada para el 59,2% de las personas que reportaron haber establecido denuncias, lo cual refuerza la idea que las personas no tienen incentivos a realizar la denuncia, dando lugar a la “desesperanza aprendida” que emergió del trabajo cualitativo. Además, para el 19,3% de los casos denunciados se reconocieron los culpables pero no fueron castigados, y solamente para el 14% de se dio lugar a un castigo (el 7,5% de las personas no respondieron).

Imaginario sobre corrupción y tolerancia: perspectiva cualitativa

Robert Vh. Dover

En desarrollo del estudio del GES, sobre corrupción y opacidad en el sistema de salud colombiano, se adelantaron entrevistas en profundidad para conocer el punto de vista de actores cualificados, identificar con ellos riesgos de corrupción y opacidad y reconocer la ocurrencia de prácticas corruptas y la tolerancia frente a las mismas. Se contó con la participación de 38 personas en calidad de actores nacionales y regionales en Bogotá, Medellín, Cali, Pasto, Cartagena, Bucaramanga y Montería.

Como resultado de este trabajo cualitativo se identificaron tres niveles de corrupción, como se ilustra en la *gráfica 5*. En un extremo, el nivel bajo o micro, se encuentran los actos de los cuales se obtienen beneficios sociales y que, por tanto, pueden ser moralmente provechosos. En el otro extremo, el nivel alto o macro, los actos se concentran en beneficios particulares y, por ende, moralmente reprochables.

Gráfica 5. Niveles o tipos de corrupción según variables socioculturales



Fuente: Elaboración del GES.

El caldo de cultivo para la corrupción

En el nivel intermedio o meso se encuentran los actos que parten de las brechas en la normatividad y en el sistema, lo cual podría pensarse como un “caldo de cultivo” para grandes casos de corrupción. Es decir, ahí comienza a difuminarse el beneficio social respecto al particular. En este nivel la corrupción emerge como oportunidad, por lo que se presentan las mayores encrucijadas morales (*¿hacer o no hacer algo indebido?, igual nadie se dará cuenta*), y es precisamente allí donde se observan más funcionarios del sistema, de los cuales se espera socialmente una respuesta ética ejemplar.

Las ambigüedades entre censura y tolerancia

Entre las declaraciones y las acciones relatadas sobre corrupción, los participantes presentaron ambigüedades. En un principio, cuando se habla de la corrupción de forma abstracta, los participantes estaban de acuerdo en sus declaraciones calificando la corrupción como un mal, rechazándola. El fenómeno es reducido a un problema en blanco y negro, donde los culpables no tienen manera de justificar, así que la corrupción debe ser castigada. Sin embargo, al plantear situaciones concretas, aparece una amplia zona gris y el rechazo manifestado anteriormente se empieza a menguar, de manera que los actos de corrupción resultan justificados según las circunstancias. Como se mostró antes, esta actitud también se registró en la encuesta ciudadana, por lo que puede afirmarse que no se trata de casos particulares sino de un comportamiento generalizado.

¿Qué facilita o explica la corrupción?

Los actores pertenecientes a los niveles micro y meso coinciden en que el problema de la corrupción se volvió más grave en la medida en que se dio un cambio en los valores que fundamentan el sistema. Cuando la salud se convirtió en negocio, la rentabilidad pasó a ser más importante que la salud de las personas. También coinciden en que la corrupción está presente en todo el sistema, desde los usuarios (aunque en menor medida) hasta la rectoría, y es debido a problemas de diseño pues el flujo de recursos, la delegación con baja supervisión y la falta de control facilitan la corrupción.

A nivel macro, los actores tienen opiniones divididas. Por un lado están los que defienden el diseño del sistema de salud y manifiestan que este no es corrupto *per se*, que el sistema se ha mantenido a flote gracias a las buenas prácticas de algunas instituciones, que los medios solo han visibilizado algunas prácticas puntuales de corrupción y que el boom mediático ha reforzado la idea de que el sistema es un “nido de ladrones”. Del otro lado están aquellos que dicen estar seguros que la corrupción se ha “normalizado” y va en aumento pues se ha perfeccionado la manera de apropiarse de los recursos. Prueba de ello son los carteles en varias modalidades, como el caso de las ambulancias en Bogotá o la hemofilia en Córdoba.

Sobre los factores que facilitan la propagación de la corrupción, aunque son diferentes, resultan interconectados y crean un sistema complejo que conduce al detrimento de los recursos públicos. A nivel micro y meso, los actores están de acuerdo al afirmar que las causas son la débil normatividad, el fraccionamiento del sistema, la crisis de valores, la ausencia del Estado y, principalmente, la falta de control. Esta última la señalan como una falla estructural, que propicia más prácticas corruptas y de la cual se desencadenan la injusticia, la impunidad y, finalmente, “la desesperanza aprendida”, ya que se refuerza la idea de que “otros” hacen lo indebido y... “no pasa nada”.

Los actores del nivel macro caracterizan la **opacidad** en el ámbito de la salud y concuerdan al señalar que el sistema es opaco *per se*, pero están divididos frente al por qué. Mientras unos consideran que este es un fenómeno intencional, en el que prima la desinformación y la falta de comunicación para mantener el control dentro del sistema, otros piensan que hay una opacidad estructural que no ha sido buscada. El sistema inició sin sistemas de información, todo se fue construyendo desarticuladamente y sin normas de estandarización.

En cuanto a las prácticas de opacidad, la mayoría de los actores del nivel macro no diferencian entre prácticas de opacidad y de corrupción, es decir, todas están en la misma categoría: *corrupción*. Esto lleva a pensar que no hay una claridad conceptual sobre el término.

Tipos de tolerancia a la corrupción

A partir de las percepciones de los actores se diferencian dos tipos de tolerancia a la corrupción en el ámbito de la salud: la **tolerancia consciente**, cuyos protagonistas son los actores del sistema, funcionarios que conocen los procesos, los flujos de información, y que asumen una actitud pasiva frente a los casos de corrupción de los que son testigos, así que la principal característica es la indiferencia. Además, está la **tolerancia inconsciente**, de la que son protagonistas los ciudadanos que están por fuera de la operación del sistema, quienes dan vueltas en torno a él para reclamar atenciones. En este caso, la ignorancia es la característica principal.

Las sugerencias de casi todos los actores, para enfrentar la problemática de la corrupción, se centraron en el fortalecimiento de las sanciones, especialmente las penales. Sanciones ejemplarizantes que hagan temer a los corruptos, lo cual incluye la muerte política y la de sus familiares, la expropiación del 100% de sus bienes y búsquedas efectivas de testaferros. También se señala la importancia de cambios en los procesos y dinámicas institucionales para obstaculizar las prácticas corruptas. Transversal al ajuste de la justicia nacional se reconoce la importancia de la educación en la transformación del país (aunque también reconocen que el ámbito educativo está corrompido). La pedagogía será la clave para hacer frente a la crisis de valores actual.

Evidencia sobre corrupción en Colombia y América Latina

Pablo Sanabria

El doctor Sanabria comienza su intervención preguntando al público ¿Cuántas personas han tenido que pagar un soborno para recibir algún servicio público? Ninguna persona en el auditorio reconoció haber recibido un soborno. Ahora, ante la pregunta ¿Cuántos han recibido una solicitud de soborno y no la han pagado?, tampoco hubo una respuesta del público. Es precisamente sobre este tema el trabajo de investigación que desarrolló el doctor Sanabria, acerca de las percepciones y cómo utilizar información sobre percepciones para medir la corrupción y formular políticas públicas. El trabajo se enmarca en una línea de investigación que lleva aproximadamente siete años, para tratar de entender cómo es la corrupción en América latina y buscar información objetiva, además de las percepciones para el estudio del fenómeno.

En el trabajo se usa principalmente información del *Latin American Public Opinion Project* (LAPOP) de Vanderbilt University. En desarrollo de este proyecto se encuestan diferentes personas en veinte países latinoamericanos y se indaga por diferentes temas, entre ellos la corrupción. La información para Colombia es muy rica, comprende 56 municipios de diferentes tamaños y características, lo que permite aislar efectos y hacer análisis regionales. Estos análisis se han presentado en varias publicaciones.

En el primer estudio “The Shape of Corruption” se pretende entender cuál es la forma de la corrupción en Colombia y cuáles son los equilibrios regionales. Además, entender si es estable la corrupción y la no corrupción, así se indaga por los sobornos a nivel regional. Se pregunta a las personas si habían sobornado o recibido un soborno en los últimos doce meses y dónde estaban ubicadas para ver si había diferencias en esas ubicaciones. Los hallazgos fueron: i) la corrupción (o la no corrupción) fue estable en la mayor parte de los 55 municipios analizados, lo que implica que hay municipios que tienen mayor presencia de comportamientos corruptos que otros. Lo interesante es que esta situación es estable en el tiempo. Municipios que son corruptos tienden a ser consistentemente corruptos en el tiempo, y los que no lo son tienden a no serlo y, ii) la corrupción es contextual y varía dentro de un país. En conclusión, hay que ver al detalle de los municipios las características de la corrupción, entender sus causas y sus manifestaciones y que no se pueden hacerse generalizaciones para el país (Langbein & Sanabria, 2013).

¿Cuál es la implicación de la política si la corrupción refleja equilibrios locales? Implica que los esfuerzos (exógenos) de política no necesariamente serán los más efectivos en el nivel territorial o local. Es necesario entender dónde están esos equilibrios locales, cuáles son las características que explican por qué se dan sobornos y por qué estos se dan más en unos municipios. Lo que funciona en un lugar no funciona en otro. Hay cosas que van a funcionar en Medellín, pero no van a

funcionar en Pasto y, mucho menos en Mompox o en Loricá. **Hay que ir al análisis local de la corrupción.**

El segundo estudio llamado “Independent professional bureaucracies and Street-level corruption: Evidence from Latin America” es más un asunto metodológico y teórico. En administración pública siempre se había dicho, y la mayor parte de los estudios convergen a afirmar, que si se mejora el servicio civil se reduce la corrupción. En este estudio se analizan datos de América latina para saber qué pasaba en la región y se encontró que, en general, hay una expedición de normas que no se ejecutan. Entonces, el hecho de que se implementen normas grandes, muy rimbombantes sobre cómo mejorar la administración pública y la carrera administrativa, no significa que después se vayan a ejecutar y legitimar entre los reglados. La relación entre un marco legal para mejorar la administración pública y la corrupción no siempre da los mismos resultados en todos los lugares. Incluso en algunos países se encuentra una situación que resulta contraintuitiva: **mejores leyes sobre reformas de administración pública se relacionan con mayores solicitudes de sobornos** (Langbein & Sanabria, 2017).

En el tercer estudio “Who gets bribed? Social capital and street-level corruption in public services in Latin America” aún en desarrollo, se indaga por las características municipales que explican por qué es más frecuente la presencia de sobornos en unos municipios que en otros. Usando el concepto de capital social de Putnam, que básicamente se expresa en términos de la confianza, qué tanto se confía en los demás y qué tanto se confía en la comunidad. Los estudios previos muestran que efectivamente la estructura de capital social latinoamericana es diferente al de la mayoría de países, pues se resalta que acá se tiene confianza solo en la familia y en los amigos más cercanos mientras en países con culturas más calvinistas se sigue el “yo confío en los demás”, e incluso está mal visto solo confiar en la familia o en los amigos.

Los hallazgos del tercer estudio son: 1) hay un choque entre las normas sociales y las leyes. Las normas sociales son saltadas a través de estas estructuras sociales negativas que crean puentes para cometer alguna infracción. La mayor confianza interpersonal en el círculo cercano facilita que se solicite el soborno, pero no con la policía. 2) En los lugares donde hay mayor confianza se reduce la probabilidad de que se pidan sobornos, pero también se reduce la probabilidad de reportarlos. 3) A mayor nivel educativo, mayor edad y mayor activismo político aumenta la probabilidad de reportar un acto de corrupción.

A modo de conclusión, se presentan los hallazgos generales de los tres trabajos presentados:

- La localidad importa: Esfuerzos (exógenos) de política no necesariamente serán los más efectivos en el nivel territorial-local para la corrupción.

- La validez externa de las acciones de política: lo que funciona en un lugar, no funciona en otro, y menos si son estatutos de corrupción generales. “No debería estar mirando lo que hicieron en Copenhague para hacerlo en Bogotá” porque los contextos son diferentes.
- Se debe mirar el fenómeno en el tiempo: hay que ver el fenómeno en el tiempo, ver cómo ha cambiado, cómo ha evolucionado, para entender las razones por las que persiste.
- La implementación importa: Las normas muy sofisticadas no resuelven el problema y además generan nuevos riesgos de corrupción por su dificultad para ser implementadas. Hay que ver si podemos ir por cambios incrementales, reformas más pequeñas, mucho más graduales.
- La brecha entre normas sociales y leyes es clave entenderla: La leyes (normal legales) no cambian las normas sociales (normas informales).

Retos éticos y culturales en el análisis de la corrupción

Claudia Vaca

El hecho de abordar el tema de la corrupción con financiación de la Unión Europea constituye en sí mismo un avance importante. Esto, porque al ser consumidores de información de encuestas y de medición de percepción, se padece cierta angustia existencial respecto a lo que la ciudadanía siente y piensa del sistema de salud en general, y lo que la ciudadanía siente y percibe de los profesionales de la salud, porque al final cuando se pregunta sobre lo que opinan las personas sobre el sistema de salud esto es un medidor sobre lo que se estaría entendiendo lo que opina sobre la prestación. Sin embargo, algunas personas dirán que no se puede extrapolar estos datos de la encuesta a los trabajadores del sistema de salud, porque una cosa es cómo funciona el sistema y todas las distorsiones que tiene, y otra cosa es lo que hay allí, pero las cifras que presenta el profesor Jairo Humberto y las que comenta Pablo Sanabria acerca de la consistencia y estabilidad de los datos, y de la falta de discriminación, ya que en todos los niveles la ciudadanía está percibiendo que hay corrupción. Así que, lejos de dar tranquilidad esto lo que hace es aumentar la angustia existencial.

Existen dos encuestas recientes sobre la percepción de corrupción, en términos de funcionamiento del sistema de salud.

La primera es una encuesta que publica de manera permanente Polimétrica, la última en 2017, en la que se le pregunta a la ciudadanía colombiana “qué es lo que más le preocupa y lo que más le indigna”, y a partir de una lista de términos el primer tema gigante es la corrupción, el segundo es la salud y después vienen otros temas como seguridad y empleo. Llama la atención, por qué le preocupa tanto estos temas a la gente. Algunos estudiosos afirman que le dan la lista a las personas y la lista la encabeza corrupción, en lugar de dejar la pregunta abierta y posiblemente el ranking cambiaría.

Otra encuesta, también de polimétrica de 2017, establece que dado que la corrupción es el problema que más preocupa a los ciudadanos, pregunta sobre en dónde sienten que la corrupción es más crítica, y aparece que salud es el problema de corrupción que más preocupa a los ciudadanos, incluso por encima de seguridad e infraestructura donde los grandes escándalos de corrupción del país

en términos de impacto y magnitud son los de infraestructura, y aún así este asunto ocupa el cuarto lugar.

La segunda encuesta es de Invamer Gallup y tiene una medición de 2018. Es una encuesta sistemática que se hace cada mes o cada dos meses y en la que hay una pregunta sobre cómo va sectorialmente el país. En particular, se pregunta cómo va salud (¿mejora o empeora?) respecto a cómo le va al Gobierno Nacional. El resultado muestra que a salud le va bastante mal como sector con unas cifras no mayores al 15% o 14%, pero lo que más llama la atención es que cuando se realiza el análisis comparativo de cada una de las preguntas por sector con respecto a cómo le va al gobierno, aquellas veces donde el presidente cae también cae salud y las veces en que el presidente sube también sube el sector salud. Entonces, es posible afirmar que hay algo de fondo sobre lo que sucede en el sistema de salud y que se asocia a la gobernanza y a cómo está andando el gobierno en la institucionalidad y reconocimiento de parte de la población.

En ese sentido, si se miran estas encuestas solo en el marco de los últimos ocho años de gobierno, se estaría tomando una foto inadecuada para mirar el tema de la estabilidad de la percepción de la corrupción y de funcionamiento del sistema de salud. No obstante, si se mira hacia atrás más o menos se mantiene de la misma manera. Es así como cabe la pregunta si tiene sentido destinar recursos del proyecto ACTUE para medir una cosa que sistemáticamente aparece así. Los resultados indican que el fenómeno de la corrupción es estable y pareciera que la foto no va a cambiar en tanto no se haga algo que transforme eso, y el proyecto demuestra que se está haciendo desde el sector salud y la academia y con personas que están trabajando estos temas.

La respuesta a la preocupación mencionada anteriormente es que el estudio del GES suma datos al cúmulo de evidencia y de información que mide percepciones sobre el sistema de salud, que sigue siendo estable y consistente con los resultados que se tienen. Ahora, la reflexión después de haber leído los resultados del trabajo presentado se centra en: ¿Cómo transformamos eso? ¿Qué tendríamos que hacer

para transformarlo? ¿Tiene sentido cambiarlo?, si lo que estamos midiendo es percepción y cuando la gente está tratando que le atiendan un problema de salud que de por sí es molesto, quisiera que la atendieran en el menor tiempo posible, entonces: ¿En realidad queremos seguir midiendo esto para seguir encontrando lo mismo? ¿Deberíamos seguir midiéndolo así? ¿Tal vez las percepciones no son el método adecuado? o ¿Es posible cambiar esa tendencia a través de algún método, ya sea políticas públicas, intervenciones territoriales, transformaciones de otro tipo?

La respuesta a algunas de esas preguntas se concentra en tres grandes mensajes. Primero, es necesario intentar exiliar en ciertos momentos la palabra corrupción y apropiarse más de la palabra “transparencia”, es decir, privilegiar las herramientas y los contenidos de las políticas públicas y las intervenciones asociadas a la transparencia, porque el concepto de corrupción tiene asociado un profundo contenido moral y etiquetado del otro. Es cierto que operacionalmente es necesario tener una definición de corrupción, y políticamente hablando siempre estará presente el término, pero desde salud se debería privilegiar el concepto de transparencia sobre corrupción. Con esto no se busca relajar la postura sobre la corrupción sino que tal vez con la transparencia se está más cerca de hacer transformaciones y medir resultados de otra manera.

El segundo mensaje tiene que ver con tratar de tener dos pirámides con respecto a la tolerancia: la primera, acerca de los servidores públicos y quienes definitivamente tienen un poder que requiere un control social, entre quienes la tolerancia a la corrupción debe ser cercana a cero, ya que quien hace uso del poder delegado socialmente para beneficiarse personalmente, esa tolerancia tiene que ser vista en una pirámide normal; la segunda, tiene que ver con los individuos y es ahí donde es necesario hacer uso de una pirámide invertida, no para tolerar y aceptar moralmente una u otra cosa sino para entender que hay un escenario individual cuando se habla de un paciente o una persona y hay un contexto desconocido cuando se juzga esa postura (como es el caso del señor que vende los pañales). En ese sentido, cuando se etiqueta ese tipo de casos también se está discriminando y generando un estigma sobre el individuo.

El tercer mensaje intenta ir un poco más allá de esa pirámide invertida. No es lo mismo el efecto en la ciudadanía de un decisor de política pública que hace desvío de recursos a

un individuo que en su fuero individual toma una decisión de estas. Entonces, la solución, cuando se trata de individuo, es transmitir el concepto de bien público y el concepto de la responsabilidad intergeneracional. Sin embargo, se reconoce que esto es realmente difícil cuando se trata de salud y resulta un reto importante. Esto implica generar una transformación cultural sobre la protección de los recursos públicos.

Como ilustración para reforzar los mensajes anteriores es necesario hacer énfasis en algunos casos. El primero, sobre la transparencia como elemento que puede ayudar a transformar un poco algunos comportamientos. El Ministerio de Salud y Protección Social, desde el proyecto ACTUE, ha hecho varios esfuerzos por disponer a la ciudadanía de información sobre por ejemplo los precios de medicamentos. Hay aplicativos móviles para que los ciudadanos puedan comparar precios de medicamentos, saber cuáles medicamentos están regulados y cuáles no, que contienen toda la información de los medicamentos si son o no del POS, cómo se deben tomar, efectos adversos. Sin embargo, aún no es posible saber si estos esfuerzos transformaron comportamientos ya que es necesario divulgarlos y apropiarlos. De esta forma, retomando la encuesta Invamer Gallup se observa que cuando se hace una comparación temporal sobre esos momentos picos de mejoramiento del gobierno tiene una altísima coincidencia con la regulación de precios de medicamentos en el país, entonces es posible afirmar que cuando existen decisiones que benefician a la ciudadanía, la ciudadanía responde a eso. Es decir, la transparencia es un salvavidas que sirve más.

Por otra parte, es necesario resaltar como el discurso anticorrupción permeó y fue incorporado en todas las campañas electorales y se apropió como el eje central de muchas de esas campañas. De esta forma, existen algunos riesgos sobre este asunto por aquello del dilema moral, ya que cuando está detrás el dilema moral se corre el riesgo que sea funcional a todos los intereses, donde a veces se corre el riesgo de que “El fin justifica los medios” y se debe tener un cuidado extremo en este tema. Además, es un discurso sexy ya que nadie se atreve a decir “Viva la corrupción”, pero tal vez es más osado promover transparencia radical que si pueden generar transformaciones culturales que si pueden generar transformaciones de fondo donde al final se genera una apropiación y construcción de ciudadanía, como es el caso de Mockus con el tema de las basuras en las calles y la pólvora, ese tipo de apropiación ciudadana es difícil de revertir.

“La corrupción como delito no deja pruebas y es ahí donde hay que hacer un trabajo más fuerte desde las universidades, y en hora buena que lleguen este tipo de estudios con evidencia que aporta al desarrollo y formulación de políticas”

“La corrupción es deliberada, no es accidental, cosa que resalta el estudio del GES, y en esto se parece mucho a los riesgos de seguridad física, lo que son los riesgos de sabotaje o de hurto. En este tipo de riesgos no se puede hablar de causas, en estos casos se habla de condiciones de vulnerabilidad que pueden existir para que ese riesgo se materialice”

Sesión de preguntas y discusión

Moderadora: Karen Hussmann

Karen Hussmann: Vale la pena destacar algo que mencionaba Jairo Humberto, y es que al analizar los factores facilitadores de la corrupción el problema central es la integridad personal, es decir, es una conducta personal. Frente a eso vale la pena hacer una reflexión sobre cómo actuar frente a los choques de las tradiciones sociales, los marcos normativos y el fuero de los valores personales en un contexto que no es Suecia ni Dinamarca, sino Colombia, un país clientelista con muchas presiones por todas partes. Cómo poder actuar en un contexto institucional que genera presión sobre funcionarios públicos que quieren hacer las cosas bien, cómo emplear la integridad personal suponiendo que se tienen claros los valores, el tipo de comportamiento que se debe tener y habiendo superado la tolerancia por ignorancia y por indiferencia. Así que, una primera pregunta para los panelistas es:

Pregunta: ¿Creen que es posible actuar de una manera diferente en el contexto y cómo se podría lograr esto, o qué tipo de redes o asociaciones se deben generar desde el sector salud para abordar estos choques de normas, tradiciones sociales y creencias en un contexto tan complejo?

Respuesta. Robert Dover:

No hay solución para todo, es necesario entender el léxico local, valores locales, y entender cómo se comunican, es decir, hay que buscar el mecanismo de comunicación de las personas para empezar a gestionar cambios.

Respuesta. Jairo Humberto Restrepo:

Sin duda la cultura y los contextos socioeconómicos y culturales donde se mueven las personas es un determinante que puede facilitar o impulsar la corrupción. Hay una expresión de un personaje nefasto en nuestra región, narrado en una de las primeras historias de su infancia: en el colegio lo descubrieron haciendo trampa en un examen y la mamá lo regañó justo porque se dejó descubrir, no porque hizo trampa. Vemos entonces lo que hacemos en educación desde la casa, qué es lo correcto para un niño y cómo se forma, y ahí efectivamente el contexto cultural marca, es necesario conducir un cambio cultural y es ahí donde la educación, las organizaciones sociales y las comunidades religiosas generadoras y transmisoras de valor son fundamentales. A propósito de la reflexión de Claudia, en el caso de los pañales, al equipo de trabajo del GES le causó gran impresión los resultados y también se discutía este caso. Efectivamente, se pueden tomar esas lecciones para el tema de la política pública en la medida que el ciudadano está opinando y está actuando en función de unas motivaciones, de unos valores y unos sentimientos, porque llama la atención que la gran censura está para los

casos que no son el del señor de los pañales, y cuando se pregunta por el contratista o por el médico la censura es cercana al 80%, pero se ha descubierto que no siempre son los mismos los que están censurando, es decir, una misma persona toma posiciones diferentes según el caso.

Respuesta. Claudia Vaca:

Es por una definición y un acercamiento conceptual acerca de la corrupción que las diferentes personas responden de manera diferente frente a los distintos asuntos. Está bien que las personas tengan diferentes opiniones en el sentido que cada caso tiene un contexto y una realidad distinta que le evoca a cada individuo, sentimientos y percepciones diferentes, así que el hallazgo no es sorprendente en sí mismo. Sin embargo, hay un problema operacional de la definición de corrupción, y es ahí donde hay que hacer acercamientos diferentes porque requieren diferentes acciones de política pública. En cuanto a la invitación que hace Karen acerca del contexto, es necesario entender de manera más profunda los territorios y la forma como opera tanto el financiamiento como la prestación de servicios en los niveles territoriales, no tanto para medir percepción sino para entender qué sucede ahí y en dónde están los puntos de riesgos mayores de manera que las propuestas de intervención hagan un mejor match entre la realidad regional de la financiación y prestación del servicio versus las propuestas que se hacen en términos de los comportamientos de integridad y transparencia de las personas que están asociadas al sistema de salud.

Respuesta. Pablo Sanabria:

Ante la pregunta qué hay que hacer para atacar la corrupción, un profesor noruego responde que deben hacerse tres cosas: primero, fortalecer el sistema de otorgamiento de los cargos públicos, es decir, que sea basado en méritos y esté controlada la participación de los políticos; segundo, fortalecer la participación de las mujeres en la administración pública y en la política, y tercero, mejorar el tema de educación, y eso apunta a que el contexto y los valores importan, de ahí a que es necesario enfocarse al tema de capital social, ya que es necesario entender qué es corrupción porque resulta que mucha gente no sabe que es corrupción y seguramente ese es el caso de la señora que mencionaba Jairo Humberto. Así que es un fenómeno de educación que se debe trabajar, porque no es solo el Estado el que es corrupto, la sociedad es corrupta, de manera que para contestar la pregunta de Karen sobre el qué hacer viene todo el tema del control social porque no se puede esperar que solo las figuras estatales cambien sino que también la sociedad debe generar otros mecanismos, de ahí la importancia de la participación de ONG's como transparencia, el Proyecto ACTUE y de alguna forma involucrar muchos más actores. Hay un tema

desde la academia y es que la corrupción no solo debe ser un problema de abogados y así se suele resolver en Colombia, pero por qué no traer sociólogos, antropólogos y comunicadores para mirar dónde están esas prácticas, normas y tradiciones que explican esos comportamientos, y por qué no avanzar en términos de obtener evidencia más concreta y más empírica, ya que la corrupción como delito no deja pruebas y es ahí donde hay que hacer un trabajo más fuerte desde las universidades, y en hora buena que lleguen este tipo de estudios con evidencia que aporta al desarrollo y formulación de políticas.

Pregunta: ¿Cómo abordar lo regional? ¿Cómo navegar entre las dificultades de qué es tolerable y qué no?

Respuesta. Pablo Sanabria:

En las clases de pregrado se hace un ejercicio de simulación donde se expone a los estudiantes ante situaciones de corrupción, por ejemplo, como profesionales para acreditar experiencia que no tienen, o una situación con un agente de tránsito donde no se tienen los documentos. Lo más curioso es que cuando se enfrentan a esas situaciones la mayoría afronta la situación con risa porque saben que es algo que es “aceptado socialmente”, y eso lleva a pensar que eso pasa por ese entendimiento interdisciplinario de la corrupción. La propuesta de Claudia de concentrarse en la transparencia, lo que se puede gestionar y lo que está bajo el control, es acertada. Pero también hay un punto en el que no se puede olvidar la cultura y lo social, algo que se debe entender para poder trabajarlo, y es ahí donde no necesitamos tanto los abogados sino otro tipo de profesionales que permitan ver las implicaciones colectivas y multicausales del problema desde cada contexto particular.

Respuesta. Jairo Humberto Restrepo:

Es necesario profundizar en las condiciones regionales pero también en las sectoriales. Uno de los avances de este estudio es la importancia de buscar soluciones sectoriales, y el equipo plantea un esquema: el nivel macro es un asunto de la legislación penal donde la gente reclama sanciones duras, incluyendo la extinción de dominio; el nivel intermedio, que es más propio del sector, y el nivel micro que es de más largo plazo y tiene que ver con la transformación cultural. Por otra parte, el estudio no solo indagó percepción, también se hizo un esfuerzo muy grande por mirar el tema relativo a la tolerancia que es un tema de actitud, y la experiencia, y se observa que la brecha entre percepción y experiencia no es tan grande.

Respuesta. Robert Vh Dover:

Hay dos puntos que se pueden mirar frente a lo que significa la corrupción y la lucha contra este fenómeno. Primero, es necesario no solo mencionar qué significa corrupción sino que las personas se vean identificadas en las consecuencias de los pequeños y grandes actos de corrupción. Segundo, el Estado está debilitando su capacidad de enseñanza, ya que hay grandes campañas anticorrupción que no tienen impacto, entonces es un proceso lento de paso por paso y ejemplo por ejemplo pero no grandes pronunciamientos que no van a cumplir.

Respuesta. Claudia Vaca:

Es importante comprender que existen niveles diferentes y que las intervenciones deben ser diferenciadas. Obviamente, el caso del señor de los pañales y cualquier circunstancia similar deberían estar asociadas con otras soluciones y promover una cultura y un cambio de comportamiento para garantizar que hay una apropiación del concepto de bien público. Es decir, la propuesta apunta a que cuando se invierte la pirámide también se deben invertir las intervenciones y las intervenciones en el nivel de ciudadanía y de los individuos que están en esa problemática deberían atenderse y resolverse, pero además generar cambios culturales, y eso es mucho más complejo. En cuanto a la cima de la pirámide correspondiente a los casos de mega corrupción, las sanciones no van enfocadas solo al control social sino a las sanciones fuertes que le generen a la ciudadanía una confianza mayor en el Estado.

Karen Hussmann: En conclusión, no hay duda que la tolerancia frente a los casos más grandes de corrupción debe ser cero, aunque las instituciones no estén funcionando. Las reflexiones apuntan a cómo manejar la corrupción relacionada más con los ciudadanos, y ahí las universidades tienen un rol muy importante en educar, no solo educar en el deber ser sino en enfrentar a la gente en dilemas éticos. Esto tiene que ver en cómo lograr el cambio cultural y el abordaje de los choques entre tradiciones, valores, normas y demás. También es necesario más investigación para buscar las creencias y por dónde se mueven los actores, porque si esto no tiene una demanda social la transformación social y cultural resulta muy difícil. Finalmente, hay un tema adicional asociado con los liderazgos, ¿Cómo lograr que los líderes, de gobierno y de empresas privadas, asuman la transparencia y la gestión con integridad para hablar del camino de prevención como un asunto de compromiso y de convicción de verdad?

“Resulta muy revelador en el estudio del GES que la corrupción en abstracto todas las personas la rechazan, pero cuando se indaga por casos concretos personas justifican acciones corruptas”

“El GES presenta un estudio riguroso de los riesgos de corrupción y opacidad. Es un trabajo que debemos valorar y rescatar, el cual no puede terminar en este resumen de política. Al estar ante un fenómeno tan complejo debemos procurar seguir analizando y escudriñando en el por qué se presentan ciertos comportamientos dentro del sistema”

3. Análisis y gestión de riesgos de corrupción y opacidad

Los riesgos de corrupción y de opacidad en el sistema de salud

Andrea Ruiz Molina

El estudio del GES, en lo que respecta a la caracterización de riesgos de corrupción y opacidad, buscó la identificación y valoración de los riesgos tomando a los actores responsables de la operación de procesos clave del sistema de salud, esto es, direcciones territoriales de salud (DTS), empresas promotoras de salud (EPS), instituciones prestadoras de servicios (IPS) y empresas sociales del Estado (ESE). Para esto se adelantó una revisión documental y se realizaron ocho entrevistas y tres grupos focales, dando paso a la identificación de 111 riesgos de corrupción y 35 de opacidad. Luego de la identificación de los riesgos se quiso determinar su valoración y los factores que facilitan su materialización, para lo cual se priorizaron 36 riesgos de corrupción y 15 de opacidad según la frecuencia mencionada por los informantes, y se diseñó una encuesta dirigida a los cuatro actores mencionados. Pese a la campaña de sensibilización y al apoyo de varios gremios en procura de alcanzar una muestra representativa, el número de respuestas fue muy bajo: veinte DTS (trece municipales y siete departamentales), cinco EPS, nueve IPS y cinco ESE.

Los riesgos parecen estar más bien por fuera de la entidad propia

Aunque no es posible la generalización o inferencia, en todo caso la información resulta útil para plantear tendencias o temas de análisis y discusión. Lo primero a destacar, teniendo en cuenta que se presentó una selección de estos riesgos para declarar la probabilidad de ocurrencia de cada uno de ellos en la entidad y opinar sobre qué tanto sucede el mismo en entidades similares del sistema, es la brecha entre la declaración de riesgos propios y la percepción sobre lo que pasa en el sistema, con excepción de las ESE, entre quienes parece haber una mayor ocurrencia o, en todo caso, se tiene más conciencia sobre los riesgos (ver *gráfica 6*).

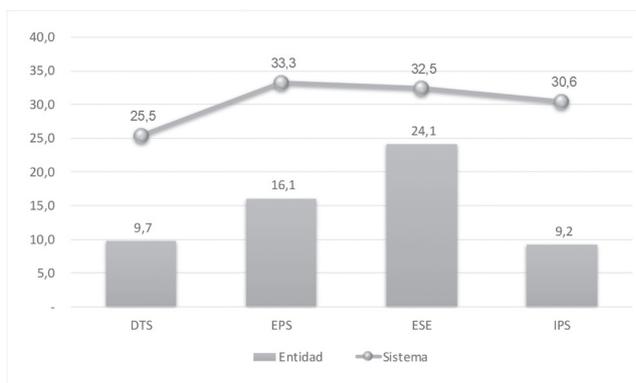
Una situación similar se presenta al considerar los riesgos de opacidad, aunque en este caso se tiende a admitir una ocurrencia menor que en los de corrupción. Las ESE que participaron en la encuesta mantuvieron el primer lugar de auto reconocimiento, mientras que las EPS son las que peor ven a sus pares en el sistema. Parece cumplirse un testimonio presentado en uno de los grupos focales, a propósito de un riesgo que se puso en consideración para identificar su ocurrencia en las entidades: «De que eso pasa, seguro pasa, pero en mi entidad no sucede».

Se destaca también que muchas de las entidades reportan la inexistencia del riesgo en su interior. Por ejemplo, entre las DTS el 68% de las respuestas respecto a sus riesgos de corrupción y el 74% a los de opacidad corresponden a cero. Esto llama la atención por lo que se asume como un riesgo, que puede ser visto con reticencia o negación, y da cuenta también de la importancia de generar cultura sobre la gestión de riesgos.

Al indagar sobre los tipos de riesgos de corrupción y opacidad, en los que se materializan las fallas de transparencia, las entidades señalan que es posible su materialización principalmente en: insuficiencia en los procesos de la entidad para el caso de las DTS y las IPS, y según las EPS y las ESE en calidad de la información pública. Respecto a las fallas de integridad de los funcionarios, las DTS, EPS y ESE identifican el favoritismo como la tipología de corrupción en la que más se pueden materializar dichas fallas en sus funcionarios.

Gráfica 6. Riesgos de corrupción en entidades del sistema de salud

(probabilidad media para cada entidad y frecuencia en el sistema)



Nota: Las barras de la izquierda representan la probabilidad media asignada por cada de entidad a los diferentes riesgos considerados para su valoración; las de la derecha, la calificación promedio de la percepción que tiene cada entidad sobre el número de entidades similares a la propia, en donde ocurren las situaciones o prácticas.

Fuente: Elaboración del GES a partir de datos de la encuesta institucional del estudio.

Buen gobierno y cultura organizacional

La encuesta también indagó sobre las prácticas de gobierno corporativo y las acciones que las entidades implementan para promover la integridad y la transparencia. Sobre el particular, la mayoría de entidades que dieron su respuesta mencionan que implementan medidas de auditoría y controles internos. De manera específica, las EPS siempre implementan este tipo de medidas, las IPS y las DTS lo hacen frecuentemente, y en el caso de la ESE solo ocasionalmente.

En la *gráfica 7* se representa la relación que se propone entre las buenas prácticas de gobierno corporativo, o de buen gobierno, y los riesgos de corrupción. Entre las entidades que participaron se cumple la tendencia de declarar unos riesgos más bajos cuando se cuenta con esas prácticas. Aunque estos resultados son positivos desde una perspectiva general, se resalta la necesidad de seguir trabajando en medidas y acciones que promuevan la integridad y la transparencia en el sistema, en particular entre las ESE que están obligadas a implementarlas y resultan ser las entidades más vulnerables a la corrupción. Sin duda, las acciones que se pongan en marcha ayudarán a mejorar la imagen que las ESE tienen dentro del sistema de salud y a prevenir actos de corrupción. Esto hace parte de los mínimos componentes para el buen gobierno, específicamente de los factores de liderazgo y dirección estratégica, y evaluación de los riesgos y metas a cumplir en tanto son indispensables para realizar una buena gestión basada en la prevención y la denuncia de la corrupción.

Sugerencias para la lucha contra la corrupción desde la perspectiva institucional

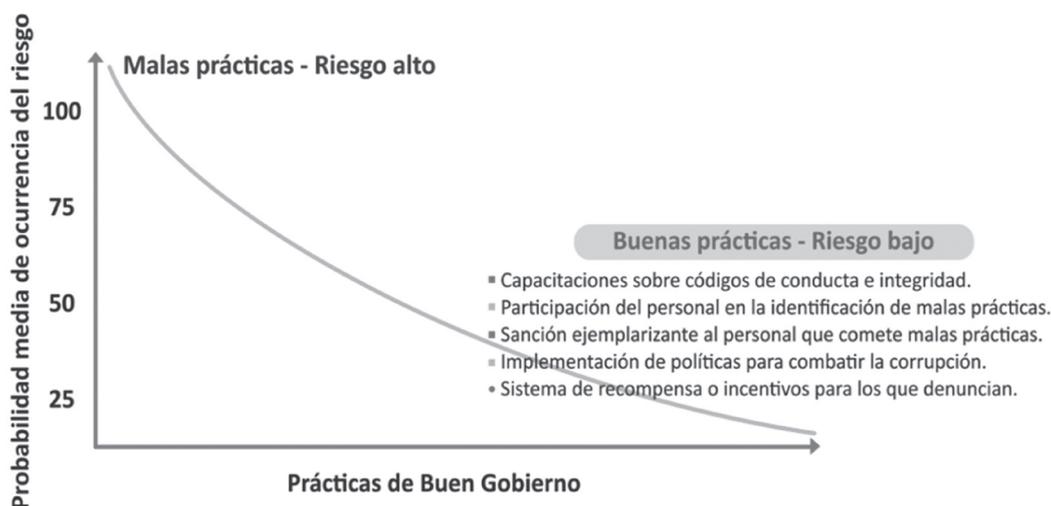
Desde las entidades se plantean propuestas y recomendaciones que se desprenden de las respuestas dadas en la encuesta. Se destacan las propuestas en el tema del recurso humano. Así, para prevenir la ocurrencia de prácticas corruptas u opacas se plantean aspectos como: selección de personal responsable, ético y honesto, nivelación salarial acorde a los cargos, finalización de nóminas paralelas, educación permanente en valores y ética, y socialización continua del código de ética y disciplinario.

Otro aspecto en el que se plantean recomendaciones, en cuanto se reconoce como factor facilitador de la corrupción y la opacidad, se refiere a la organización interna. Las entidades consideran que se debe propender por prácticas transparentes y una cultura organizacional contra la corrupción, lo cual es posible con la definición, socialización y evaluación de los procesos y procedimientos de la entidad. Asimismo, se propone que al interior exista una línea ética para la denuncia de prácticas corruptas u opacas.

Un tercer factor es la información. Las entidades llaman la atención sobre la importancia de la transparencia y la oportunidad de la información que se entrega a los usuarios finales, y resaltan la necesidad de mejorar los sistemas de información para realizar un mejor control de los procesos y la implementación de plataformas institucionales para salud similares a Colombia compra eficiente.

Finalmente, frente al control y la vigilancia, se propone, especialmente, que las entidades cuenten con políticas y procedimientos de buen gobierno corporativo y fortalezcan e incentiven el control interno.

Gráfica 7. Riesgos de corrupción y prácticas de Buen Gobierno



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de encuesta institucional

Instrumentos para la gestión de riesgos en entidades del sistema de salud

Carlos Hernando Velasco

Quisiera empezar yendo un poco más atrás con dos preguntas. La primera, ¿son los riesgos de corrupción diferentes a cualquier otro tipo de riesgos? Mi respuesta a esta pregunta es que a pesar de que todos los tipos de riesgos tienen características distintas, todos los riesgos comparten una misma estructura, es decir, un riesgo de corrupción o un riesgo de salud o un riesgo de seguridad industrial tienen unas causas, un evento y unas consecuencias.

No obstante, hay unas diferencias importantes. En el caso que estamos tratando, la corrupción es deliberada, no es accidental, cosa que resalta el estudio del GES, y en esto se parece mucho a los riesgos de seguridad física, lo que son los riesgos de sabotaje o de hurto. En este tipo de riesgos no se puede hablar de causas, en estos casos se habla de condiciones de vulnerabilidad que pueden existir para que ese riesgo se materialice. Otra característica particular del riesgo de corrupción, especialmente en el sector público, es que existen menos opciones para gestionar los riesgos. En la mayoría de los procesos en las empresas privadas, cuando hay algún tipo de riesgo es posible suspender el proceso para evitar que se materialice el riesgo. Por ejemplo, si el riesgo es que me moje al salir porque está lloviendo, lo que se puede hacer es evitar salir. Pero en el sector público, no se puede dejar de atender el público porque haya un alto riesgo de corrupción, eso no se puede hacer. Otra cosa que se puede hacer en el sector privado es transferir el riesgo, comprando un seguro. Si existe un riesgo de incendio en mi casa, pues compro un seguro contra incendios y así le transfiero el riesgo a la compañía de seguros. El riesgo de corrupción, específicamente, no se puede transferir. No importa si una entidad pública contrata o subcontrate otra empresa para realizar un proceso, la entidad pública sigue siendo la responsable sobre la posible corrupción en el proceso. Otra particularidad de los riesgos de corrupción es que la mitigación del impacto es mucho más difícil. Aunque haya algún tipo de seguro que cubra parte del dinero perdido por algún mal contrato, no hay forma de mitigar las investigaciones penales o disciplinarias.

La segunda pregunta es ¿si los riesgos de corrupción se pueden administrar de manera similar o dentro del mismo sistema de gestión de riesgos junto con los demás tipos de riesgos? Más que una respuesta, lo que hago es una invitación, pues sí se puede hacer, sí se puede gerenciar los riesgos de corrupción junto con los otros tipos de riesgos en el mismo sistema. No importa

la naturaleza del riesgo, sea de seguridad, de desastres o de corrupción, todo riesgo consiste en causas, evento e impacto (consecuencias). Los decisores y hacedores de política deben entender que lo que se controla son las causas y el impacto, pero nunca el evento. Por ejemplo, en un terremoto lo que se puede controlar es la construcción de un edificio, que cumpla con las normas de sismo resistencia, y el tener un plan de mitigación para los posibles heridos, pero no se puede evitar que ocurra el terremoto. De igual manera ocurre con todos los tipos de riesgo y por lo tanto no hay necesidad de tener una cantidad de modelos que no se comunican entre sí y que son difíciles y costosos de implementar.

Aparentemente hay una falta de capacidad institucional o falta de voluntad política al interior de las entidades públicas para hablar del tema de los riesgos de corrupción, tal como lo corrobora los resultados del GES, y en parte se debe a que es muy difícil implementar toda la cantidad de sistemas y modelos de gestión de riesgos, y resulta que la capacidad operativa de todas las entidades públicas no es igual. Cada entidad pública debe tener un modelo de gestión del riesgo de seguridad en el trabajo, cuya guía la da el Ministerio de Trabajo, un modelo de desastres planteado por la Unidad Nacional de Gestión de Riesgos, un modelo de riesgo de contratación que es la guía de Colombia compra eficiente, un modelo para el riesgo de lavado de activos que se encuentra en el SARLAFT, y si es un hospital hay que sumarle un modelo de riesgos hospitalarios, cuya guía la dicta la Superintendencia Nacional de Salud, entre otros. Para un pequeño hospital en el Chocó no es igual de fácil construir e implementar todos estos modelos como sí lo debe ser para una gobernación o la alcaldía de una capital.

No es necesario tener tal cantidad de modelos de gestión de riesgos que son difíciles de implementar. Hay que facilitarles la vida, así que más bien se debería tener un solo modelo de gestión de riesgos, con capítulos distintos para cada tipo de riesgo, pero que sea solo uno. Así los decisores de entidades públicas podrían conocer mejor el tema de riesgos respectivos a sus entidades.

Sobre la cultura de gestión de riesgos, si hay algo que el sistema de salud sí tiene es cultura de gestión de riesgos, puede que no de corrupción, pero cultura de gestión de riesgos sí hay. Hay un profundo conocimiento en el tema de gestión de riesgos hospitalarios, lo que hay que hacer es aprovechar ese conocimiento y exportarlo al tema de corrupción.

“Aparentemente hay una falta de capacidad institucional o falta de voluntad política al interior de las entidades públicas para hablar del tema de los riesgos de corrupción, tal como lo corrobora los resultados del GES”

¿Qué enseña el SARLAFT para gestionar los riesgos de corrupción?

Cesar Roldán

Soy el empleado de cumplimiento de Empresas Públicas de Medellín (EPM). Soy quien tiene la responsabilidad de prevenir los riesgos de lavado de activos y terrorismo, y eso nos toca a cada uno de nosotros como ciudadanos porque hay mucha gente tratando de dar la apariencia de legalidad a una cantidad de recursos ilegales, y eso es lavar activos. El lavado de activos es porque se consiguen unos recursos de manera ilegal, no solo secuestrando, matando o robando; con evadir impuestos o recibir sobornos ya se está involucrado en un proceso de lavado de activos pues el lavador está tratando de darle una apariencia de lícitos a esos recursos ilícitos.

De la encuesta se concluye del GES, el 88% de los ciudadanos percibe que hay un gran nivel de corrupción en el país, pero resulta que nosotros como individuos estamos impedidos para ver la corrupción adentro, la ponemos siempre afuera. Entonces como individuos creemos que el otro o que la sociedad es la corrupta, no nosotros, y como organización creemos que los corruptos son las otras instituciones, no la nuestra. Tenemos que reconocer que dentro de nosotros mismos está el problema. “Yo soy el problema, pero si yo soy el problema, yo soy la solución.” Hay que devolverse y entender por qué una persona se vuelve corrupta. ¿Qué tiene que suceder para que toquemos fondo como país, como sociedad?

Ahora escuchamos sobre el cartel de los pañales, el cartel de la toga, el cartel de los cuadernos, el cartel del cemento. Hay un cartel para todo. Resulta que la educación está fallando, se quedó en la pura transmisión de tecnicismos. Hemos perdido la relevancia que le damos a ciertos valores como el de la honestidad y del trabajo legal, nos hemos preocupado más por el dinero fácil, el aparentar, el lucir como profesionales de éxito. En Colombia los casos de corrupción no son de millones de pesos, son de miles de millones y son hechos por personas estudiadas en el país y en el exterior.

Si revisáramos los códigos de ética de Odebrecht hace dos años, para mi hubieran sido los mejores códigos mejor redactados a nivel mundial. Así que es evidente que los códigos de ética no inmunizan, pero sí van generando conciencia a nivel de todos los trabajadores de la organización. El tono que le ponga la gerencia al tema de luchar por una transparencia apoya mucho.

Para construir relaciones transparentes entre las organizaciones es necesario renunciar a los regalos, donaciones o patrocinios de los proveedores, estos son las modalidades más utilizadas para llegar a la corrupción. Una invitación a un partido de la selección en Rusia, un equipo de sonido o un computador lo que hacen es restar independencia, porque lo que quiere hacer es amarrar un proceso de contratación futuro. Pero construí este proceso cultural de transparencia e indecencia es bien difícil.

El pacto mundial tiene una metodología que plantea en la lucha contra la corrupción tres etapas con las cuales EPM se ha comprometido. El primer estadio que indica el detonador de todo su quehacer transparente es definir y socializar al interior de la organización unas prácticas internas. Si a la organización le da miedo hablar de escenarios de fraude, corrupción y soborno, entonces empiece a hablar de situaciones delicadas, pero cuando vaya madurando las prácticas internas se tienen que referir explícitamente a escenarios de fraude, corrupción y soborno. El segundo estadio se refiere a la socialización externa de esas prácticas internas, compartirlas con grupos de interés, comunicarse con ellos y explicarles el tono que la gerencia está dando en materia de transparencia. Por último, el tercer estadio, es la etapa de medidas colectivas.

Los acuerdos colectivos son fundamentales y no se deben quedar en un mero papel. EPM participa en varios acuerdos colectivos, uno de ellos es el acuerdo colectivo del sector eléctrico por la ética y la transparencia porque como sector eléctrico estamos a expuestos a una presunta cartelización de los grandes productores de energía, entonces la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios, la Superintendencia de Industria y Comercio y la Superintendencia de Sociedades siempre están muy pendiente de estas situaciones. Lo que hicimos es que en el acuerdo de las empresas del sector eléctrico hay que cumplir una serie de compromisos concretos, no basta con solo firmar un papel. Compromisos como desarrollar mecanismos de transparencia en la organización, difundirlos, construir una matriz de riesgos de corrupción y hacerla pública, construir una matriz de libre competencia y una matriz de prevención de lavado de activos y financiación del terrorismo.

“De la encuesta se concluye del GES, el 88% de los ciudadanos percibe que hay un gran nivel de corrupción en el país, pero resulta que nosotros como individuos estamos impedidos para ver la corrupción adentro, la ponemos siempre afuera.”

Sesión de preguntas y discusión

Moderadora: Claudia María Rivera

Pregunta ¿Cómo ve realmente la propuesta que ha realizado el GES en este trabajo?

Respuesta. Carlos Hernando Velasco:

Resalto los siguientes aspectos del estudio del GES: i) la corrupción es deliberada, no es accidental, y eso crea una primera distinción que asemeja la corrupción más bien a los riesgos de seguridad física, como el riesgo de hurto o sabotaje. Se trata de una acción deliberada de una persona, no en algo que puede ocurrir de manera fortuita y ahí entra muy bien lo que establece el GES, que si bien la causa está en una acción deliberada se debe identificar las situaciones o vulnerabilidades que pueden existir para que ese riesgo se pueda materializar, entonces en lugar de hablar de causas accidentales se pasa a hablar de circunstancias que pueden facilitar que el riesgo suceda y esa es la causa en ese caso; ii) existen menos opciones para gestionar los riesgos, ya que en el sector privado o en otros tipos de riesgos siempre preguntan por la posibilidad de evitar completamente el riesgo y la forma de hacer es evitar el proceso, sin embargo, en el sector público no es posible evitar el proceso porque existe alguna posibilidad de que exista corrupción; iii) en el sector público no se puede transferir el riesgo de corrupción; iv) la mitigación del impacto del riesgo de corrupción es más complicada. Segundo: ¿los riesgos de corrupción se pueden administrar dentro del mismo sistema de gestión de riesgos con los demás de riesgos con los demás riesgos de una organización, institución o entidad pública? La invitación en ese caso es que si se puede incluir en ese mismo sistema, ya que no es necesario tener una cantidad de esquemas y guías para manejar el riesgo.

Por otra parte, como resultado del estudio del GES, se observa que la gestión del riesgo no se aplica por falta de capacidad institucional, falta de voluntad política y falta de cultura. En relación a falta de voluntad política y de decisión gerencial para aplicar la gestión de riesgos es algo que se debe trabajar y formular planes específicos. Llama la atención que en el sector público normalmente no se revisan o no se conocen los riesgos a los que se enfrentan y una razón de porque no se implementa esto es que los gerentes no tienen un incentivo de porque aplicar esto. En cuanto a la capacidad institucional, es necesario facilitarle la vida a la gente simplificando los sistemas de gestión de riesgos en uno solo y hablar el mismo idioma ya que se tiene una guía diferente para cada tipo de riesgo y eso ocasiona una gran cantidad de problemas. Y finalmente, en el tema de cultura se encuentra que en el sector salud si hay cultura de riesgos, puede que no de corrupción pero si hay cultura del riesgos, y es algo que debe aprovecharse.

Respuesta. César Roldan:

Hace tres meses aproximadamente, en la red LinkedIn se hizo una pregunta ¿Qué materia obligatoria incluirías en las

escuelas y colegios actuales si tuvieras el poder de hacerlo? Y las respuestas de más de 10.000 personas son este orden: ética, ética y valores, ética, valores y responsabilidad, ética y cultura ciudadana, educación financiera, filosofía, emprendimiento y desarrollo personal, religión y disciplina. Aunque esta no es una encuesta estructurada como las que se han presentado, refleja lo que ha perdido cada uno como individuo o lo que se ha perdido como sociedad, entonces la percepción de corrupción hoy se concentra en las personas que siempre piensan que los demás son corruptos y ellos no, y esto se veía reflejado en las instituciones donde cada una consideraba que el problema está afuera y no dentro de la institución. En ese sentido, es necesario volver a por qué una persona se vuelve corrupta, y la corrupción que está acabando el país no son los pequeños casos de corrupción que se ven últimamente, sino que son los grandes casos de corrupción donde se hablan todos los días de los carteles y que no se sabe qué más se necesita que suceda para que la sociedad reaccione. De esta forma, la educación está fallando en que se queda solo en la transmisión de tecnicismos y se ha perdido la relevancia que se le da a ciertos valores.

Entonces, cómo prevenir la corrupción: i) es el tono que le pone la gerencia frente a la lucha por la transparencia, con los códigos de ética y mecanismos que existen al interior de las instituciones, que no inmunizan pero generan conciencia a nivel de todos los trabajadores. ii) El pacto mundial tiene un esquema para luchar contra la corrupción que ha sido adoptado en EPM como organización y tiene tres estadios: a) establecer y socializar practicas internas para poder hablar de situaciones de fraude, corrupción y soborno; b) pacto global, hacer esas medidas externas con los grupos de interés y c) medidas colectivos, los acuerdos colectivos son fundamentales. Finalmente, volviendo al entorno individual, son seis elementos los que permiten actuar integralmente como persona y como sector en el caso de la salud: crear confianza, crear reputación, aprender a hablar, aprender a escuchar, cumplir lo prometido y controlar las emociones, de esta forma se puede lograr una coherencia e integridad en la gestión. La integridad se define como el escenario donde el actuar se encuentra con el decir y ahí se impone la coherencia. Una consciencia tranquila es la mejor medicina para vivir en paz y es el más potente somnífero para dormir tranquilo, la consciencia es un requisito indispensable para la plenitud mental. Esto se puede lograr mediante conversaciones que ayuden a construir ese proceso de movilización de todos como sociedad, no es prevenir el lavado de activos y la financiación del terrorismo es garantizar una transparencia en la relaciones de las organizaciones y de todos como sociedad.

Pregunta: ¿Cuándo y desde que edad se debe implementar la materia de ética y valores en la escuela?

Respuesta. César Roldan:

El problema está en que se le entrega la responsabilidad a la escuela, porque la escuela da las herramientas pero la educación y más en ética y valores radica en la casa, ya que la familia se vuelve el principio fundamental de construcción de sociedad.

Respuesta. Carlos Hernando Velasco:

Construyendo sobre eso y el tema de códigos de ética, en los últimos años se encontró que en muchas de las instituciones, en un 99% de los casos se desconoce los códigos de ética ya que desafortunadamente son decretos, es decir, se decreta la ética. Y esos códigos no pueden ser un saludo a la bandera, y es necesario exigir a las personas que demuestren que están actuando en línea con estos códigos.

Respuesta. Andrea Ruiz Molina:

Existe una anécdota en el trabajo realizado por el grupo: en las encuestas no se aplicaron los 111 riesgos de corrupción que se identificaron sino que se trataron de aplicar solo los riesgos más

vulnerables para llevarlos a la encuesta, sin embargo, en los grupos focales muchos no reconocían estos riesgos como riesgos de corrupción y entonces se puede observar que las personas no identifican qué es corrupción.

Claudia Rivera: Para finalizar, es totalmente cierto que el tema de los valores y principios vienen desde el hogar, esta es una reflexión en cuanto a este tema: un científico que estaba entretenido trabajando en su proyecto científico con su hijo, y como el hijo no lo dejaba trabajar cogió una revista y tomó una imagen del mundo y la hizo pedazos, se lo entregó al hijo, le dijo que lo armara y que cuando terminara podía volver. El niño volvió a los 30 minutos y le dijo que por el reverso de la imagen había una figura humana y como el sí conocía como era el ser humano lo armó y de esta manera armó el mundo. Entonces, la reflexión apunta a que es necesario trabajar primero en el ser humano a nivel de valores y principios para luego poder trabajar sobre el resto del mundo.

4. Recomendaciones de política

Bases para una política de integridad y transparencia en el sistema de salud

Martha Elena Badel

De manera general, una propuesta de política pública es factible cuando tiene posibilidad de ser instrumentada en las circunstancias de un particular entorno. Aunque su mero contenido no es garantía de que sea exitosa, si la política pública está dirigida a la lucha contra la corrupción, desde los propósitos de las Naciones Unidas contra la corrupción se han señalado una serie de pilares o condiciones necesarias para que pueda implementarse con éxito (Franco Corzo, 2012): i) La creación y el fortalecimiento de las instituciones, ii) el énfasis en la prevención, iii) la creación de conciencia entre la ciudadanía, iv) la prevención social del delito, v) la aplicación efectiva de la ley, vi) la evaluación y el monitoreo, y vii) la cooperación legal internacional, dando importancia a que las naciones promuevan y compartan las mejores prácticas aplicadas contra la corrupción.

Asumir un compromiso genuino de Cero Tolerancia a la Corrupción implica que se deben tomar responsabilidades que se traduzcan en acciones concretas, inmediatas y de mediano y largo aliento, necesarias para prevenir y combatir la corrupción y la tolerancia sobre la misma. En este sentido, para desarrollar una política efectiva es necesario cumplir los siguientes requisitos iniciales:

1. Liderazgo y voluntad política del Ministerio de Salud y Protección Social. El Ministerio debe designar un responsable o grupo de responsables para desarrollar e implementar la política, de modo que se visibilicen compromisos y tareas en una línea directa con el ministro. También debe dar señales claras de la coherencia en su gestión, acerca de lo que significa liderar con el ejemplo

la integridad y transparencia. El liderazgo y la voluntad política deben buscarse también en el nivel territorial, de modo que allí se vean reflejados compromisos concretos de la función de inspección y vigilancia.

2. Gobernanza del sistema. La puesta en marcha de una política sectorial de integridad y transparencia requiere la creación o el fortalecimiento de una instancia de coordinación del sistema de salud, en la cual se pongan en común los asuntos de la política y de buen gobierno como una prioridad inaplazable. Esta instancia podría recibir los aspectos clave de este estudio y convocar a los diversos actores para asumir y monitorear compromisos.
3. Corresponsabilidad del sector empresarial y otros actores. Se propone suscribir un “Pacto por la probidad y la transparencia en el sistema de salud”, en el cual sea visible y verificable el compromiso de los diversos actores. La experiencia con el SARLAFT puede integrarse para la prevención de riesgos de corrupción.
4. Ciudadanía organizada. Se requiere también un compromiso de la ciudadanía, tanto en el rol de los ciudadanos como en el de líderes sociales. Sobre los veedores, que deben obrar en función de los intereses de los ciudadanos, es importante revisar la existencia de reglas claras para su relacionamiento con otros actores, con independencia y transparencia.
5. Uso efectivo de los avances normativos y estrategias en marcha en la promoción de la transparencia y la lucha

contra la corrupción. Una serie de esfuerzos y estrategias, que se articulan desde la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República y el Departamento Administrativo de la Función Pública, pueden ser adaptadas a las necesidades del sistema entre los que se destacan: Estatuto Anticorrupción (Ley 1474 de 2011), Política pública integral anticorrupción Documento (CONPES 167 de 2012), Ley anti-trámites (Decreto Ley 19 de 2012), Ley de transparencia y acceso a la información pública (Ley 1712 de 2014), Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 (Ley 1553 de 2015)

6. Aprendizajes compartidos y reconocimiento de buenas prácticas. Hacer un reconocimiento a las buenas prácticas y experiencias que se puedan compartir con los distintos actores, procurando elevar los estándares.

La política propuesta será responsabilidad del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), acompañado por la Superintendencia Nacional de Salud (SNS), y además debe involucrar a todos los actores, públicos y privados del orden nacional y descentralizado, con un énfasis inicial en hospitales públicos (ESE), DTS, EPS e IPS, de quienes se espera que pongan en marcha las acciones propuestas. La política sectorial estará direccionada a acciones institucionales de carácter preventivo, sin descuidar las estrategias de vigilancia, investigación y sanción. Además, se asumen medidas transversales para todos los actores, quienes son sujetos obligados del cumplimiento de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información pública, la rendición de cuentas por tipo de actor y la promoción de la participación ciudadana y el control social como herramientas para mitigar los riesgos de corrupción caracterizados en los mapas correspondientes. Las principales recomendaciones de política pueden leerse en la página 4 de esta Observación.

Conversatorio

En el conversatorio participaron Claudia Vaca (moderadora), Vivian Newman, César Roldán, Carlos Andrés Ángel, Martha Badel y Angie Catalina López. La moderadora comienza su intervención realizando dos preguntas en las que quiere enfocar el conversatorio, para dar paso a las intervenciones de los participantes.

Pregunta: Dados los hallazgos del trabajo del GES, el contexto y limitaciones regionales y sectoriales del tema de transparencia e integridad, ¿qué tan operacional y funcional es la definición que se tiene hoy de corrupción para efectos de hacer viables y visibles las recomendaciones de política?

Respuesta. Vivian Newman:

Resulta muy revelador en el estudio del GES que la corrupción en abstracto todas las personas la rechazan, pero cuando se indaga por casos concretos personas justifican acciones corruptas. En las investigaciones que ha realizado DeJusticia se evidencia también que las personas tienen dudas en la definición de corrupción. Por su parte, a la Contraloría se le pide que envíe las conductas que

consideran corrupción y la definición de la corrupción es la que decida cada contralor. A la Procuraduría se le da la función de destituir funcionarios públicos, pero solo cuando es por casos de corrupción, y se indaga a la Procuraduría qué es corrupción y las definiciones varían bastante. Por su parte, en la Fiscalía hay una definición un poco más concreta, pero cuando se va a llevar a la práctica se presenta ambigüedades.

En este sentido, la definición de corrupción que se usó en el proyecto es la que trabaja Transparencia Internacional “abuso de un poder encomendado en beneficio personal o de un tercero, en detrimento del interés público”. A pesar de ser una definición que tiene sus falencias, sirve para decidir qué es corrupción y qué no lo es. De ahí que en el caso del adulto mayor que recibe 30 pañales, pero decide venderlos para pagar a quien lo cuida, no se considere corrupto el adulto mayor, porque él no tiene un poder encomendado, el corrupto es el individuo que tiene el poder para decir cuántos pañales se prescriben a una persona. Además, esta definición de corrupción permite focalizar los esfuerzos en la gran corrupción, no porque la pequeña corrupción no sea importante, sino porque hay que centrarse en los que tienen el poder para atacar los frentes donde se genere mayor impacto.

Respuesta. Angie López:

La preocupación debe ir más allá de la definición de la corrupción y es sobre la definición de la transparencia y la relación que esta tiene con la corrupción, pues en el proyecto de la Universidad de los Andes sobre regulación de precios se evidencia que muchas entidades confunden la transparencia con la publicación de información pública, y es precisamente por el miedo que tienen las entidades de cargar con una mala imagen relacionada con corrupción por el que publican datos gruesos y abren más información al público, pero como tal no se evidencia que haya una definición clara de lo que es la transparencia. Por otra parte, se destaca la importancia del concepto de tolerancia a la corrupción para los tomadores de decisión y hacedores de política pública del país, pues si no se reconoce el concepto de corrupción siempre se presentarán ambigüedades a la hora de tomar decisiones sobre prácticas corruptas y poco transparentes.

Respuesta. Andrés Ángel:

En el estudio del GES se encuentra esta conclusión: “los medios de comunicación y varios estudios dan cuenta de defraudaciones gigantescas por parte de actores institucionales, de organizaciones delictivas y de actores individuales que encuentran en el sistema posibilidades de obtener lucro personal”. Una columna por Juan Ricardo Ortega, de la revista Dinero señala que “parece un simple error de juicio, pero su gravedad es monumental, la toma de decisiones con información incompleta y la negligencia se están asimilando y juzgando como corrupción. Ambas son muy malas, pero no es lo mismo”, para afirmar que uno de los grandes problemas que tiene Colombia es que se volvió que *todo es corrupción* y se están creando unos sofismas de distracción alrededor de los problemas del sector salud. Se ha venido evidenciando un boom mediático y falsas noticias que han vuelto más grande el problema, pero el problema más grande del sistema es la descontextualización en la que está y que no tiene bien definido su propósito, que debería ser prestar un buen servicio a los usuarios.

Pregunta: Tal vez las recomendaciones más gruesas que se están haciendo para el Ministerio de Salud y los actores del sector implican una mirada sistémica, ¿qué tanto estos hallazgos generan un mapa de los riesgos de corrupción desde el punto de vista sistémico para llevar a buen puerto las recomendaciones que se hacen desde el proyecto?

Respuesta. César Roldán:

Al revisar las recomendaciones del proyecto se encuentran aspectos muy positivos, particularmente lo que atañe al SARLAFT, ya que en el caso de EPM se construye un mapa de riesgos de corrupción para el sector eléctrico y cree que esas iniciativas que se considera colectivas pueden llevar a tener un mapa de riesgos de corrupción del sector salud, construido con los actores. En Colombia el cumplimiento se entiende como la prevención del lavado de activos y financiación del terrorismo. A nivel mundial hay que darle el alcance que tiene el COMPLIANCE. La recomendación es articular el SARLAFT, tanto desde la Superintendencia de Salud como para todos los actores de este gremio.

Respuesta. Martha Badel:

Sin duda, el concepto de corrupción traza el camino para la formulación de la política pública y las múltiples facetas de la corrupción han venido absorbiendo una cantidad de comportamiento que van más allá de lo que prescribe la norma del código penal y disciplinario colombiano y se va ampliando de una forma que desafía a los hacedores de política a ser un poco más rigurosos y específicos en este sentido. Por la experiencia en el proyecto del GES y en otros proyectos de Naciones Unidas, donde se quiso abordar el tema de la corrupción en el sector salud, se puede afirmar que el propósito del sistema es “generar bienestar y salud a los ciudadanos”, el cual es un tema que se va deteriorando y, si bien es cierto que se habla de conductas y comportamientos corruptos, también hay un conjunto de acciones que aunque no sean corrupción hacen parte de la cultura y hacen mucho daño al sistema, generando la desconfianza de la que tanto se ha hablado.

Respuesta. Vivian Newman:

La ecuación de Klitgaard es muy útil para realizar análisis sistémicos. Según esta ecuación, la corrupción es igual a monopolio + discrecionalidad – rendición de cuentas. DeJusticia le agrega un nuevo elemento, que es la capacidad de investigación y sanción, todo esto en una base de cultura de cumplimiento de las normas, de la ética y la integralidad. Si uno trata de aplicar esta fórmula al sistema de salud, en particular a los 111 riesgos de corrupción que halló el GES en su investigación, la idea es analizar cuáles son los riesgos más vulnerables, cuáles deben ser los focos de atención para ubicar estos riesgos y cuál debe ser la gestión para que el análisis se vuelva macro y poder hacer seguimiento. Para las iniciativas del Ministerio de Salud como *ClicSalud*, regulación de los precios de medicamentos, la resolución que se está trabajando con ACTUE Colombia para saber cuáles son los pagos y transferencias de valor que le hacen las farmacéuticas a los médicos, entre otras, también se propone

ir un poco más allá y concentrarse en la rendición de cuentas tal como lo establece el SARLAFT.

Respuesta. Angie López:

Es importante incluir en esta discusión el tema de justicia procedimental en cualquier actuación de las entidades de orden gubernamental, el cual está muy relacionado con la rendición de cuentas, donde una de las recomendaciones es tener una ciudadanía organizada. Precisamente una de las características del sistema de salud es que tiene una sociedad civil fuerte que se ha ido apropiando de la salud como un bien público y ha ido exigiendo sus derechos. Esto debe verse como un flujo no solo desde la parte del Estado, sino también de la participación organizada de la ciudadanía y de la justicia procedimental que debe ser un pilar en la construcción de una política pública.

Respuesta. Martha Badel:

Desde Transparencia por Colombia se lideró un proyecto que evidencia el trabajo de acción colectiva desde el sector eléctrico, una experiencia exitosa puede ser replicada al sector de la salud porque se tienen unas entidades muy bien ubicadas, pero hay una masa crítica de entidades que no tienen un buen desempeño, por lo que esa sinergia sería muy valiosa. En esta línea, César Roldán menciona que el acuerdo colectivo del sector eléctrico no es solo una firma de voluntades, sino que tiene una veeduría liderada por la Secretaría de Transparencia y por Transparencia por Colombia, entidades que supervisan el cumplimiento de los ocho compromisos.

Por último, la moderadora propone que cada experto nombre mensajes sencillos sobre cómo comunicar y divulgar los resultados del estudio del GES:

César Roldán propone que espacios como el del simposio se deben replicar buscando llegar a más personas y tocar puertas con diferentes entidades e instituciones como ACTUE, Secretaría de Transparencia, Transparencia por Colombia, Universidades, EPS, IPS, entre otras, buscando agenda en nuevos escenarios.

Vivian Newman menciona que es importante cruzar el diagnóstico con las recomendaciones, buscando enfocarse en los principales riesgos. Además, propone hablarle a más personas usando otros lenguajes que le lleguen a más jóvenes estudiantes de pregrado y posgrados, y a la ciudadanía en general.

Angie López presenta dos mensajes: realizar una transformación cultural ciudadana, donde se considere la salud como bien público porque esto ayuda a que haya una construcción conjunta entre entidades gubernamentales y academia, y tener claro que transparentar no es lo mismo que publicar, así que cada iniciativa debe tener unos propósitos claros, un esquema de evaluación e impacto.

Andrés Ángel propone que las recomendaciones se **contextualicen** con el Estado, buscando tener unas procuradurías y contralorías más alineadas con la Superintendencia de Salud y el Ministerio, además de dar herramientas para trabajar en conjunto, ayudando a construir y mejorar el sistema.

5. Discusión final y conclusiones

Avances y compromisos del Ministerio de Salud y Protección Social

Carmen Eugenia Dávila

El GES presenta un estudio riguroso de los riesgos de corrupción y opacidad. Es un trabajo que debemos valorar y rescatar, el cual no puede terminar en este resumen de política. Al estar ante un fenómeno tan complejo debemos procurar seguir analizando y escudriñando en el por qué se presentan ciertos comportamientos dentro del sistema, ¿por qué pasan las cosas?.

Desde la experiencia del Ministerio ponemos en discusión lo que hemos visto. El ministro Gaviria nos impuso el reto de pensar siempre en los usuarios, hacer procesos y políticas transparentes, con empatía hacia la ciudadanía, hacer las cosas más fáciles y de más fácil comprensión para la gente. Ahora bien, quisiera controvertir algunas de las conclusiones del estudio, una de ellas *que no existe una política de transparencia en el sector salud*. Los avances han sido múltiples y quizás no hemos sabido transmitirlo todo, pero hemos hecho una transformación importante durante estos años. Lo más visible ha sido la política farmacéutica, y todos los esfuerzos de transparencia entorno a ella.

La corrupción tiene efectos sociales negativos: disminuye la legitimidad de las instituciones, destruye la confianza, aumenta la ineficiencia estatal. Cualquier caso de corrupción, en especial aquellos cubiertos por los medios de comunicación como los de la hemofilia o el caso de las terapias AVA, hacen mucho daño a la imagen del sistema. No obstante, esta no es la generalidad en el sistema, pues la mayoría de la gente se preocupa por el cuidado del recurso público y por hacer más transparentes los procesos.

¿Por qué hay tantos factores de riesgo en el sector salud? Más allá de pensar en el tema de los actores y la pugnacidad entre uno y otro, se debe tener en cuenta que este es un sector que maneja mucho dinero, alrededor de \$45 billones, 45 millones de beneficiarios, millones de transacciones, más de 10.000 entidades vigiladas y unas 700 millones de atenciones al año. Esto impone retos en materia de regulación y vigilancia.

Entre las situaciones que han generado o pueden generar riesgos o fugas de recursos, sin clasificarlos bien si se trata de riesgos de corrupción o se trata de prácticas indebidas o si son problemas de fallas regulatorias, se destacan:

- Relaciones entre municipios/EPS/usuarios: entre 1996 – 2011 se perdieron \$530.000 millones, que puede ser por corrupción, por prácticas indebidas o fallas regulatorias. En la época en que los contratos del régimen subsidiado (RS) se hacían entre los Fondos Locales de Salud (FLS) y las EPS, se identifica que este dinero jamás apareció en las cuentas de los FLS. *“Se realizaron las denuncias correspondientes a los órganos de vigilancia y control. Aun así, no se conoce ninguna investigación sobre el tema”*. Esto obligó a un cambio regulatorio, así que se corrigió la relación directa entre municipio y EPS.

En cuantos a las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en el RS, que según la ley 715 de 2001 (2001 – 2007) deben ser administrados en un 40% por lo municipios. Jamás se supo qué pasó con esa plata, que pudo ser de miles de millones de pesos, y no hubo rendición de cuentas. Un informe de auditoría corroboró que el recurso no se invirtió en la población, así que la ley 1122 de 2007 ordenó mantener el recurso en la EPS.

En esta línea, se observa que los contratos del plan de intervenciones colectivas (PIC), muchas veces no se llevan a cabo como están plasmados, no se evidencia la inversión en la gente y en la salud pública de la comunidad, generándose problemas de equidad.

- Relaciones entre departamentos/EPS/prestadores. Se ha dado un mal uso de los recursos para lo no cubierto en los planes de beneficios. En el caso de departamento de Córdoba, resultó muy útil la colaboración de los bancos para detectar anomalías a partir del uso de cuentas maestras, y ver cómo el recurso que aparentemente no tenía uso se reducía cada mes, así que al saber que no se estaba pagando se prendieron alertas. Un reconocimiento a la actuación inmediata de la Contraloría General de la República (CGR) cuando se dio la alerta.
- Manejo del FOSYGA/cotizaciones. Entre 2004 – 2013, las EPS que tienen por ley delegación para hacer el recaudo no realizaron en muchos casos la conciliación.
- Glosas mayores al 10% de la facturación. ¿Por qué? En algunos casos el FOSYGA tenía problemas con la información, aunque también se daban cobros por prestaciones que ya estaban cubiertas (zona gris). Así que mediante la Ley anti-trámites se dejó claro que solo el Ministerio es quien puede opinar sobre los contenidos del plan de beneficios.
- Trámite de glosas 2010. Funcionarios del Ministerio y del FOSYGA se aliaron para levantar glosas si se tramitaban mediante ciertos intermediarios que ellos crearon. Así que la Nación no está exenta de fenómenos de corrupción, y la verdad es que la existencia de procesos complejos y en algunos casos sujetos a interpretación, son un ambiente propicio para la corrupción.

“No me atrevo a señalar en todos los casos que sea corrupción (extracción de rentas, fuga de recursos, prácticas indebidas), pero sí son fenómenos que hay que estudiar”.

¿Qué pasó? Algunos hablan de falta de regulación, de información pública de capacidades institucionales. También, ha faltado cultura de la seguridad social, apreciar lo que se tiene.

Además, debilidades en inspección, vigilancia y control (IVC). La ciudadanía se queja mucho del actuar de estos órganos, en particular de la Superintendencia Nacional de Salud.

La política de transparencia está enfocada en la gestión normativa. En este sentido, conscientes de la importancia para prevenir el fenómeno de la corrupción, se ha buscado reformar las cosas más engorrosas para hacerlas más fáciles, más directo con el público. Por otra parte, había una carencia regulatoria, por ejemplo en el tema de habilitación técnica y financiera, y esto se ha corregido desde 2014 mediante un régimen de condiciones financieras, aunque no todos lo cumplen.

Se tienen también las normas recientes de habilitación técnica, las cuales hacen énfasis en temas de gobierno corporativo. Se tiene también una administración de recursos que a partir del flujo directo desde 2011 permite simplificar procesos especialmente

en el régimen subsidiado. De 180 procesos misionales del FOSYGA se ha pasado a 80, y la información que debería estar en manos de este, hoy lo está.

¿Qué debería hacer el nuevo gobierno? Lo más importante es continuar con las reglas claras y respetar los procesos que vienen. En este momento el sector está pasando por procesos de manejo de requisitos de solvencia y requisitos técnicos, los cuales deben continuar. Además, se debe seguir simplificando los procesos con el apoyo de la tecnología y la innovación permanente, ir en la vía de un sistema de información interoperable con el ideal de que los sistemas de todas las entidades del sector salud se hablen entre sí, insistir en la cultura y promoverla en la formación de nuevos profesionales, tener una mayor comunicación y empatía con los usuarios y, por último, promover la cultura de la denuncia, hacer visible el fenómeno, crear sanciones ejemplarizantes e ir hasta el final de los procesos.

El rol del Ministerio Público en la protección del derecho fundamental a la salud

Luis Adolfo Díaz Granados

Se debe hacer un reconocimiento al trabajo académico del GES, que será de mucha ayuda para los hacedores de política, los órganos de control y en general para combatir la corrupción en el sector de la salud del país. La jornada fue enriquecedora y se han tocado los puntos más frágiles, sensibles y delicados de este problema, que sin lugar a dudas ha golpeado al sector de la salud. Haciendo mención a lo que ha dicho el señor procurador “*los recursos de la salud son doblemente sagrados*”, la afectación que se da cuando se apropia indebidamente de los recursos de la salud, recae en afectaciones directas a los derechos fundamentales.

El rol de Ministerio Público se deriva de aquel mandato constitucional de ser el garante de los derechos de la sociedad, por esto la Procuraduría actúa en este sentido y creó la *delegada de salud y protección social y trabajo decente*, entendiendo que este sector estaba agobiado por muchas problemáticas, entre ellas la corrupción, pero además porque desde el Ministerio Público se debe realizar una labor preventiva para que este derecho fundamental se garantice y se haga efectivo de la mejor manera. Así que esta delegada tiene un rol preventivo y de garante y se articula con las otras funciones de la Procuraduría en lo relacionado con lo disciplinario y con la intervención judicial, pero hay que resaltar que el objetivo de esta nueva delegada no es disciplinar, ni sancionar al que comete una falta, sino que el rol de esta delegada es la garantía del derecho fundamental.

Desde la Procuraduría se tienen dos líneas de trabajo: *i)* atención a casos individuales, donde se apoya a las personas cuando tienen negación de servicios, a la población vulnerable, cuando de alguna manera se viola su derecho fundamental a la salud. En esta línea de trabajo se llegaron a tener 16 mil intervenciones en 2017, y para 2018 se supera esta cifra, lo que refleja la necesidad de tener una labor preventiva en esta nueva delegada, y *ii)* programas especiales de vigilancia a entidades, en este caso se tiene un programa especial de vigilancia en las secretarías de salud, en las ESE. Se han visitado 23 entidades

y se han generado articulaciones con instancias disciplinarias y se está trabajando de manera articulada con los demás órganos de control, la Fiscalía y la Contraloría, y con el Ministerio y la Superintendencia. Además, se cuenta con un programa que vigila el Programa de Alimentación Escolar (PAE), un programa de normalización de flujos de la salud en conjunto con el Ministerio y la Superintendencia, donde a partir de la circular 030 se logran unos acuerdos de pago para que la cartera de las EPS frente a los prestadores fluya.

Hay que lograr que el ánimo de lucro legítimo que pueda tener un privado o un particular se articule con la protección de los recursos que son sagrados, este es el deber ser de las cosas. En esta línea, se han generado unos resultados que sin lugar a dudas son muy pobres, frente a los grandes retos que se tienen, pues tal como lo dice la viceministra Carmen Eugenia Dávila, en el sector salud se han logrado muchas cosas, pero falta legitimidad, falta credibilidad y falta aprehensión del sistema por los ciudadanos. Como lo muestra la encuesta Gallup de 2017, el 85% de los usuarios piensan que el sistema viene empeorando, y cuando se miran las fichas técnicas y las preguntas más al detalle de esta encuesta, se encuentra que esas personas no han acudido al sistema de salud hace dos o tres años, entonces es simplemente una percepción y esta percepción es muy peligrosa, ya que la imagen individual (casos particulares) opaca la gestión colectiva del sistema.

Para terminar, la Procuraduría está comprometida con la lucha contra la corrupción y la garantía del derecho fundamental a la salud, este último es uno de los pilares y las instrucciones que se tienen claras en cabeza del Procurador, quien ha estado muy pendiente de este tema. El trabajo y esta lucha no se pueden dar de manera individual, debe hacerse de manera articulada, ya que la salud es un bien de todos, que está dado a satisfacer el bienestar colectivo, por esto requiere que todos los actores propendan por su buen uso y por su cuidado.

Sesión de preguntas y discusión

Moderador: Jairo Humberto Restrepo

Como producto de la discusión se destacan siete puntos que permiten hacer énfasis en algunas de las recomendaciones:

1. Entre los ejemplos mencionados por la viceministra es muy importante resaltar lo de alertas tempranas, como en el caso de Córdoba: Cuando se tienen unas cuentas maestras con un fin exclusivo y están congeladas, pero de repente los saldos se reducen. ¿Cómo sistematizar y adoptar para el sistema las alertas tempranas?
2. La viceministra dijo en varias ocasiones “*no se supo qué se hizo esa plata*”, pero además no hubo rendición de cuentas, dos situaciones sumamente delicadas que llevan a decir que el tema de la rendición de cuentas con muchos aspectos relativos a la transparencia, no debe ser un mero formalismo, el llamado es para que desde el Ministerio y la Superintendencia no solo se realicen unos instrumentos que respondan bien al tema de la transparencia, sino que desde las entidades se genere una cultura de gestión de los riesgos. Así que otra cuestión es ¿Cómo hacer realidad la rendición de cuentas? Y, ¿cuál es el ideal?
3. También dijo reiteradamente de la viceministra, y coincide con el trabajo cualitativo que se escuchó en la mañana relacionado con las ambigüedades: ¿es corrupción o no lo es?, ¿tal vez es un mal manejo?, entre otros. Todos los actores reconocen esto y se encuentra entre las recomendaciones de política, y es el esforzarse más por explicar e identificar qué es la corrupción, cuáles son sus límites, etc. La pregunta en este caso está relacionada con las ambigüedades ¿Cómo adelantar acciones donde necesariamente el dialogo y el trabajo técnico son fundamentales?
4. No parece apropiado jugar a cambiar la percepción, lo que hay que cambiar es la realidad para que la percepción de buena cuenta de ello. La pregunta es ¿Cómo cambiar la realidad de un sector en donde todos se quejan y encuentran evidencias?, porque lo que el trabajo está mostrando es que la gente no solo menciona “pienso que...” sino que las personas dicen que “han sido testigo de...”.
5. Una cosa es una política sectorial de transparencia e integridad, en el entendido que está dirigida al sistema y sus actores, y otra cosa es si se quiere una política de transparencia desde el Ministerio. El esfuerzo que se debe hacer es trascender frente al sistema, convocar a los actores, generar unos documentos oficiales que tengan peso y logren dar legitimidad. En un caso tan simple como este, ¿cómo convencer a los actores del sistema para hacer una rendición de cuentas efectiva? Esto no se resuelve de un día para otro, pero si se formula un plan a 10 años, de manera consistente, convocando las universidades y los organismos de control, y que se vaya trabajando paso a paso en un horizonte de tiempo largo, tal vez se puede lograr.
6. Un punto adicional, donde la Procuraduría juega un papel muy importante es **la denuncia**, un tema que se ha venido mencionando a lo largo del día. ¿Qué mensaje le estamos dando a la sociedad?, cuando se hace una denuncia pero en la

Procuraduría, en Contraloría o en la Fiscalía, ese funcionario denunciado está protegido por un político de más alto rango y acaso esa persona buena que quiere adelantar una lucha contra la corrupción termine siendo la que pierde. En este sentido, mientras no exista la protección al denunciante, no haya tranquilidad para realizar la denuncia, las personas no tendrán incentivos para hacerlo.

7. El Procurador ha mencionado unos programas especiales de vigilancia en Secretarías de Salud y Hospitales Públicos. Vale la pena hacer eco y desarrollar una metodología que permita sistematizar estos hallazgos, llegar a las entidades y ejercer distintas labores.

Respuesta. Carmen Eugenia Dávila:

En el caso de Córdoba se puede rescatar cómo se puede usar la información para concluir algo, pero eso no es solo trabajo del Ministerio. El ejercicio es pensar en cómo generar unas rutinas de análisis de información, cómo capacitar a las entidades del sistema y a quienes ejercen la labor de vigilancia. Falta mucho por aprender, porque los corruptos tienen varias formas de actuar y cuando no se tiene la agilidad para percibir conductas inapropiadas, la gestión de los órganos de control puede encontrarse con barreras. Entonces, se necesita mayor capacitación, incluso para los agentes que se encargan de la vigilancia y el control.

Sobre el tema de la rendición de cuentas, se ha hablado mucho de esto, se ha tratado de que sea un tema cultura, que los actores del sistema se impongan retos en esta materia, pero se encuentran dificultades. ¿Cómo es posible que algunos de los actores vigilados no sean capaces de transmitir de manera correcta ni siquiera sus estados financieros? Para responder la pregunta sobre cómo hacer realidad la rendición de cuentas, definitivamente pueden ayudar mucho los sistemas de información, y sobre todo la interoperabilidad de esos sistemas, pues no se trata de tener un sistema único, lo importante es que los sistemas hablen y que alguien pueda traducir estos distintos lenguajes para hacer uso de la información.

Cuando no se realizan ciertas tareas y se propicia la fuga de recursos se puede concluir que esto es un acto de corrupción. Sin embargo, falta mucho para precisar sobre este concepto, por esto resulta importante la sugerencia de tener un banco de riesgos de corrupción, la cual se ha venido incentivando en la Superintendencia de Salud. Finalmente, en cuanto a la denuncia, ¿cómo hacer para proteger a quienes quieran denunciar, cómo hacer para que la gente que quiera denunciar un acto de corrupción en el sector salud no tenga miedo, se sienta protegida y pueda actuar en favor y por el bien de la sociedad? No debe existir el temor de la impunidad y la injusticia, falta mucho por hacer en este frente.

Tres aspectos fundamentales para la lucha contra la corrupción y la opacidad en el sector: la información tiene que ser transparente, los procesos cada vez tienen que ser más simples, y comunicar e informar.

Respuesta. Luis Adolfo Díaz:

A propósito del tema de la denuncia, es un tema que debe verse desde distintos frentes: 1) la denuncia está directamente relacionada con la confianza institucional, cuando no existe confianza institucional la denuncia es ausente y es lejana, 2) históricamente la denuncia ha estado ausente de los órganos de control e incluso ha sido deslegitimada, y 3) la mejor forma de construir una cultura de denuncia es a partir de dos vías: aprehender el sistema, apropiarse a la ciudadanía del sistema y que entiendan que ellos también son cuidadores del mismo, y que los entes correspondientes en el marco de sus competencias produzcan resultados eficientes y contundentes, porque si no hay resultados las personas van a seguir pensando que “denuncian y no pasa nada” “que el que no pasa nada, es porque hay corrupción en esa entidad donde denunció”. **La mejor herramienta para combatir la corrupción es generar una cultura de la denuncia.**

La corrupción se moderniza y evoluciona. Detectar las prácticas corruptas cada vez es más complejo, por esto para entender y poder llegar a esas zonas donde se está generando corrupción y se están desangrando los recursos, se necesita la colaboración con la gente, que sabe y que está metido en el medio, para que diga “ojo, allí está pasando algo”, “a mí me consta que está pasando esto y esto”. Si no es así, no es posible que se detecten las prácticas de corrupción. El caso de Córdoba ha sido un caso emblemático, hay un *modus operandi* ya determinado: el paciente inexistente, el paciente que no se le da el tratamiento, el recobro sin la justificación debida, las fallas en las auditorías, etc., esto se convierte en una práctica recurrente. Pero, esta no es la única forma por la cual se están sacando los recursos de la salud y estas prácticas que no se han detectado aún hay que trabajarlas de la mano con la comunidad y sus denuncias.

Totalmente de acuerdo con la estrategia sectorial de transparencia, la cual es una estrategia que además tiene que acompañarse de un componente normativo, de cultura y de legitimidad, hay que lograr mayor legitimidad en el sector salud, hay que entender que “el sistema de salud no es el malo de la película, el malo está claramente detectado y es el corrupto que desangra o que hace malas prácticas”. Todo lo que signifique afectación a los recursos de la salud, malversación de recursos de la salud y afectación a los derechos fundamentales es corrupción.

A veces se evidencia que el sistema de salud tiene unas desarmonías entre los actores y se encuentran como unos bandos, por esto es necesario que todos los actores caminen en el mismo sentido, cada uno en su rol, aportando en la materialización de este derecho fundamental. Por otra parte, además de trabajar en una rendición de cuentas, hay que trabajar en un tema de vigilancia a la destinación de los recursos, por qué no pensar que sea público de cada peso de la salud y que todo el mundo sepa en que se gastó esa plata, hoy se tiene un velo corporativo, donde no se sabe quién es quien, con quién se está contratando, entre otros. Esto es un problema al que se debe prestar atención y se debe atacar. Bajo la idea de querer trabajar articuladamente, la Procuraduría ya ha conversado con ADRES y con el Ministerio para vigilar por qué la EPS no puede pagar a toda su red y que sea de público conocimiento qué le paga a cada quién, en que fechas y por qué concepto.

Pregunta: Frente a la problemática de la corrupción, ¿cuáles son las ventajas del ingreso de Colombia a la OCDE?

Respuesta. Carmen Eugenia Dávila:

Hay varios temas de buenas prácticas que determinan la entrada del país a la OCDE. Todas estas buenas prácticas van a contribuir en este propósito de combatir el fenómeno de la corrupción. Viéndolo desde el punto de vista del sector salud, aspectos relacionados con la política farmacéutica, con la interrelación entre el fondo recaudador (la ADRES) y los empleadores. Se encuentran diversas prácticas que dada la entrada a la OCDE van a combatir el fenómeno de la corrupción, van a generar más orden y más procesos estandarizados.

Pregunta: ¿Se puede tener acceso a las cifras o datos sobre conductas y casos asociados a la corrupción en Colombia?

Respuesta. Luis Adolfo Díaz:

Dar un número desde la perspectiva de la procuraduría es muy complicado, primero porque las instancias disciplinarias actúan de acuerdo a sus competencias. Hay 32 procuradurías delegadas y hay algunas con competencias para trabajar temas de corrupción, hay unos casos que tienen designación especial por la gravedad de los hechos, hay otros casos que arrancan desde la labor preventiva y que en la investigación pueden terminar sancionados porque se evidencian temas de corrupción. De todos modos se tienen muchas denuncias, las cuales han aumentado, por ejemplo, las denuncias aumentaron muchísimo en Córdoba después de que la Procuraduría hizo su intervención. Antes no existía la Procuraduría en Córdoba, no existía para la ciudadanía, y ahora es todo lo contrario. Muchas de estas nuevas denuncias son las que han ilustrado muchos de los temas, no solo hemofilia, sino el VIH, el bastón, cirugías plásticas, entre otras.

Referencias bibliográficas

- DANE. (2003). Encuesta de victimización. Bogotá D.C, Colombia.
- Departamento Nacional de Planeación. (2014). *Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018*. Bogotá.
- Franco Corzo, J. (2012). *Diseño de políticas públicas: una guía práctica para transformar ideas en proyectos viables*. México: IEXE Editorial.
- Gong, T., & Wang, S. (2013). Indicators and implications of zero tolerance of corruption: The case of Hong Kong. *Social Indicators Research*, 112(3), 569–586.
- Langbein, L., & Sanabria, P. (2013). The Shape of Corruption: Colombia as a Case Study. *Journal of Development Studies*, 49(11).
- Langbein, L., & Sanabria, P. (2017). Independent Professional Bureaucracies and Street-Level Bribery: Comparing Changes in Civil Service Law and Implementation in Latin America. *Journal of Comparative Policy Analysis: Research and Practice*, 19(5), 435–451.
- Transparency International. (2015). *Las personas y la corrupción: América Latina y el Caribe. Barómetro Global de la Corrupción*. United Kingdom.
- Transparency International. (2017). *Índice de Percepción de la Corrupción 2017 de Transparency International*. Retrieved from https://transparencia.org.es/wp-content/uploads/2018/02/tabla_sintetica_ipc-2017.pdf

Actualidades del GES

Publicaciones recientes:

Restrepo, JH; Jaén, S; Espinal, JJ; Zapata, P. (2018). "Saturación en los servicios de urgencias: Análisis de cuatro hospitales de Medellín y simulación de estrategias". *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, Vol 17. No. 34. Ene-jun., págs. 1 -15.

Restrepo, JH (2017). "La salud en los objetivos de desarrollo sostenible: perspectivas y retos de ciudad". En: Niño, L. (ed.). *La salud en la vida cotidiana*. Bucaramanga, Universidad Industrial de Santander, Instituto Proinapsa, pp. 122-136.

Restrepo, JH (2017). "Derecho a la salud y sostenibilidad financiera". En: Torres, H. y Colorado DP (ed.). *Derecho fundamental a la salud: ¿Nuevos escenarios?* Bogotá, Universidad Nacional de Colombia, 349-465.

Restrepo, JH (2018) "Los economistas observan la salud". *Experimenta, Universidad de Antioquia. Edición No. 9, ene – jun, págs. 24-27.*

Participación en eventos académicos:

El profesor Carlos Felipe Gaviria participó en Essen Health Conference, organizada por el Health Economic Center. Essen, Alemania. Mayo 17 al 19 de 2018. Ponencia: «Exposure to Pollution and infant Health: The Case of Bogota, Colombia».

Diplomado virtual Evaluación económica en salud:

Con la participación de 16 profesionales de varias ciudades del país y dos del extranjero, en el primer semestre de 2018 se realizó la tercera versión de este diplomado mediante la plataforma Ude@ Educación virtual.

Organización de eventos:

En el marco de la semana de la seguridad social, el 26 de abril de 2018 se llevó a cabo el seminario "¿Qué debería hacer en seguridad social el próximo gobierno?", organizado por el GES y la Facultades de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad de Antioquia.

Otras actividades e información de interés

Daysi Sanmartín fue admitida a la Maestría en Economía de la Universidad de Antioquia. Iniciará sus estudios en el segundo semestre de 2018, con una beca de la Universidad por sus calidades académicas, y adelantará su trabajo de investigación en el GES.

Información institucional

Rector de la Universidad de Antioquia:

John Jairo Arboleda Céspedes

Decano de la Facultad de Ciencias Económicas:

Sergio Iván Restrepo Ochoa

Jefe, Departamento de Economía

Jorge Hugo Barrientos Marín

Director, Centro de Investigaciones y Consultorías:

Carlos Eduardo Castaño Ríos

Coordinador del GES

Jairo Humberto Restrepo Zea

Otros profesores:

Claudia Cristina Medina Palacios

Carlos Felipe Gaviria Garcés

Profesionales y estudiantes de maestría:

Paula Andrea Castro García

Andrea Ruíz Molina

Juan José Espinal Piedrahita

Laura Ramírez Gómez,

Yessica Valencia

Daysi Sanmartín Durango

Daniel Escobar Ruiz

Jóvenes investigadores:

Carolina Moreno Ocho

Elaboración de textos:

Jairo Humberto Restrepo, Laura Ramírez, Andrea Ruíz, Daniel Escobar y Daysi Sanmartín.

Edición de textos:

Jairo Humberto Restrepo y Laura Ramírez

Diseño:

Santiago Ospina Gómez

Diagramación e impresión:

Imprenta Universidad de Antioquia

E-mail: jairo.restrepo@udea.edu.co

Las ideas y opiniones aquí expresadas sólo comprometen al GES o a sus autores cuando sean artículos firmados.